

適切な判定と正確な知識・技術のための

# 特例補装具・ 判定困難事例集

THE ASSOCIATION FOR  
TECHNICAL AIDS

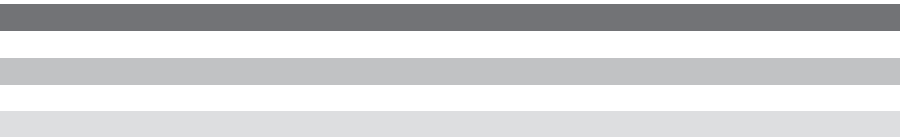
ATA



財団法人テクノエイド協会  
The Association for Technical Aids (ATA)

適切な判定と正確な知識・技術のための

# 特例補装具・ 判定困難事例集





---

## ごあいさつ

障害者自立支援法に基づく特例補装具費の支給については、身体障害者・児の障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示別表に定められたものによることができない場合、身体障害者更生相談所または指定自立支援医療機関等の判定または意見書に基づき、支給決定できる仕組みとなっています。

一方、近年、障害者のニーズは多様化しており、さらに技術革新による新製品の開発や改良も活発に行われる中、更生相談所では、高額な製品に対する社会的必要性の判断や、医学的見地からの必要性の判断等について、判定に困難をきたすケースが増加しております。

また、更生相談所における専門職等の職員配置につきましては、地域差が生じており特例補装具等の判定に際して、明確な判断基準がない中で、全国的に平準化された判定業務を行うことは、困難な状況にあることが指摘されるところであります。

こうした状況を踏まえ、当協会では検討委員会を設け、特例補装具等の適切な判定と正確な知識・技術の普及を図ることを目的として、全国の更生相談所に対し、特例補装具や判定困難な事例についてのアンケート調査を行い、その結果を基に、類似例の判定に役立つような視点で事例を整理・分類し、本書を取りまとめました。

本書が、適切な特例補装具や判定困難事例の判定の一助として、広く活用されることを期待しております。

最後になりましたが、本事例集の作成にあたり、多大なるご尽力を賜りました検討委員会、ワーキンググループの皆様には、心より感謝申し上げます。

平成 22 年 3 月

財団法人テクノエイド協会 理事長  
**小嶋 弘仲**

## 事例集の完成にあたって

ここに「特例補装具・判定困難事例集」を皆様にお届けいたします。この事例集の基礎となるアンケートへのご協力ならびに貴重な事例を提供していただきました身体障害者更生相談所の皆様には心より御礼申し上げます。

この事例集の作成は、平成 21 年度障害者自立支援調査研究プロジェクトの研究事業として行われたものです。「特例補装具の判定事例や困難事例の分析、事例集の作成等に関する調査研究」をテーマとして現役の更生相談所長 6 名、学識経験者等を中心とした検討委員会、更生相談所職員からなるワーキンググループを立ち上げて活動いたしました。また、平成 21 年 10 月 29、30 日には仙台市において「特例補装具等研究シンポジウム」を開催し、全国から多数の参加をいただきまして活発な討論が行われました。充実した有意義な機会が得られましたこと、この場をお借りしてあらためて感謝申し上げます。

全国から 122 例の特例補装具判定事例、判定困難事例が集まりました。全事例を掲載すべきところですが同様の状況で判定困難となった事例もあり、54 例の代表事例を抜粋させていただきました。判定困難な要因種別に使用目的疑義、医学的判定困難、複数支給、高額補装具、筋電義手、高機能膝継手、特例補装具、制度・基準解釈、児童補装具に分類してあります。もちろんどの事例も判定困難となった要因は一つではなく、さまざまな要因が重複しています。恐らく、どの更生相談所でも類似の事例経験があるかと思われます。また、同じような状況の事例でも判定困難と感ずるか否かはさまざまです。自分のところでは判定困難と感ずないと思われる事例もあることでしょう。

---

代表事例はその個人、判定した更生相談所が特定できないように、個人情報等を加工しています。また、支給した補装具が既製品の場合は、その製品名を記載せずに機能や型式、基本構造名での掲載といたしました。

それぞれの事例に「特記事項・コメント」を付記させていただきました。判定結果の是非を問うものではなく、判定にあたっての標準的な考え方、重要な視点などをコメントさせていただいたつもりです。また、検討委員会のメンバーからそれぞれの判定困難要因につき判定の考え方を執筆していただいています。さらに、伊藤利之委員、盛合徳夫委員からは更生相談所における補装具判定のあり方、労災法における補装具支給の考え方につきご寄稿いただきました。きっと皆様のお役に立てると思います。

この事例集の使用目的は、全国の更生相談所において標準的な考えで公平・公正な補装具判定に活かしていただくことです。他の更生相談所で不相当と判定した事例を同じように却下する根拠として使用することが目的ではありません。判定困難な事例に遭遇した場合に、どのように判定を進めたら良いかを考える一助としてお役に立てれば幸いです。

平成 22 年 3 月

特例補装具の判定事例や困難事例の分析、  
事例集の作成等に関する調査研究  
検討委員会 委員長

**榎 本 修**

# この事例集の使い方

## 事例集の使用目的

- 全国の身体障害者更生相談所において、標準的な考え方に基づき公正かつ公平な補装具判定に活かしていただくことを目的としています。
- 判定困難な事例に遭遇した場合に、どのように判定を進めたらよいかを考える一助として活用してください。

## 使用にあたっての留意事項

- 代表事例は実際の事例を加工したものです。類似の事例に遭遇した場合、本事例集の判定結果を根拠に、そのまま遭遇事例の適・不適を判定しないでください。
- この事例集はあくまでも参考資料です。適・不適の判定はそれぞれの事情を勘案して個別に判断してください。

## 《総括的事項》

- さまざまな判定困難要因の中で、どの更生相談所でも遭遇すると思われる代表的な要因につき、検討委員会のメンバーが標準的な考え方をまとめています。さらに、伊藤利之委員、盛合徳夫委員からは更生相談所における補装具判定のあり方、労災法における補装具判定の考え方につきご寄稿いただきました。きっと皆様のお役に立てることと思います。

## 《代表事例の見方》

- 54例の代表事例につき個人情報等を加工して掲載しています。判定困難の要因種別に使用目的疑義6例、医学的判定困難4例、複数支給4例、高額製品・部品9例、筋電義手6例、高機能膝継手8例、特例補装具7例、制度・基準解釈2例、児童補装具8例に分類してあります。それぞれの事例には内容を示すタイトルが付いていますので、類似の事例を探すときの参考にしてください(58～59ページ)。
- 判定困難要因別に分類してありますが、どの事例も判定困難となった要因は一つではなく、さまざまな要因が重複しています。
- 提出していただいた事例に示されていた補装具名の表記を加工して表現している場合があります。また、機能名を付し、基準に示されている正式な表記と異なる場合もありますので、ご了承ください。
- 示してある金額は概算額です。支給された補装具全体の額の場合や、該当する部品の額だけが記載されている場合があります。
- それぞれの事例に「特記事項・コメント」を付記しています。判定結果の是非を問うものではなく、判定にあたっての標準的な考え方、重要な視点などをコメントしていますので、あくまでも参考意見として捉えてください。

# 目次

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| ごあいさつ                                                 | 03 |
| 財団法人テクノエイド協会 理事長 小嶋 弘仲                                |    |
| 事例集の完成にあたって                                           | 04 |
| 特例補装具の判定事例や困難事例の分析、事例集の<br>作成等に関する調査研究 検討委員会 委員長 榎本 修 |    |
| この事例集の使い方                                             | 06 |
| 目次                                                    | 08 |

## 総括的事項

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| ■ 補装具の使用目的の考え方                                    | 12 |
| 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部<br>企画課 自立支援振興室 福祉用具専門官 高木 憲司 |    |
| ■ 医学的判定の考え方                                       | 16 |
| 横浜市障害者更生相談所 高岡 徹                                  |    |
| ■ 複数個支給・目的疑義事例への考え方                               | 19 |
| 大阪府障がい者自立相談支援センター 正岡 悟                            |    |
| ■ 高額支給の考え方                                        | 23 |
| 埼玉県総合リハビリテーションセンター 上小鶴 正弘                         |    |
| ■ 特例補装具の考え方                                       | 25 |
| 宮城県リハビリテーション支援センター 榎本 修                           |    |
| ■ 児童補装具の考え方                                       | 27 |
| 大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター 尾原 善和                      |    |

## アンケート結果

|                 |    |
|-----------------|----|
| ■ アンケート調査概要     | 30 |
| ■ アンケート結果       | 37 |
| ■ アンケート結果の分析・考察 | 49 |

## 代表事例

|                  |     |
|------------------|-----|
| 1.使用目的に疑義が生じた事例  | 60  |
| 2.医学的判断の面で判定困難事例 | 66  |
| 3.複数支給の判定困難事例    | 70  |
| 4.高額製品・部品の判定事例   | 74  |
| 5.筋電義手の判定事例      | 83  |
| 6.高機能膝継手の判定困難事例  | 89  |
| 7.特例補装具判定事例      | 97  |
| 8.制度適用面で判定困難な事例  | 104 |
| 9.児童補装具の判定困難事例   | 106 |

## 事例概要

|                     |     |
|---------------------|-----|
| 判定困難事例・特例補装具判定事例の概要 | 116 |
|---------------------|-----|

## 考察・提言

|                                            |     |
|--------------------------------------------|-----|
| ■ 更生相談所における補装具判定のあり方                       | 120 |
| 横浜市総合リハビリテーションセンター 顧問 伊藤 利之                |     |
| ■ 労働者災害補償保険法における義肢等補装具支給の考え方               | 124 |
| 平成19年度義肢等補装具専門家会議座長<br>宮城県補装具判定審査会委員 盛合 徳夫 |     |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 「特例補装具等研究シンポジウム」が開催されました | 130 |
|--------------------------|-----|

## 資料

|                                               |     |
|-----------------------------------------------|-----|
| ■ 補装具費支給事務取扱指針の一部改正について                       | 134 |
| ■ 「義肢、装具及び座位保持装置等に係る<br>補装具費支給事務取扱要領」の制定等について | 143 |
| ■ 身体障害者更生相談所の設置及び運営について                       | 183 |
| ■ 義肢等補装具支給要綱の改正等について(平成20年3月31日付)             | 190 |
| ■ 義肢等補装具支給要綱の改正等について(平成21年3月31日付)             | 193 |
| ■ 平成21年度全国身体障害者更生相談所長協議会会員名簿                  | 211 |
| ■ 検討委員会・WGメンバー一覧                              | 214 |



# 総括的事項

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 補装具の使用目的の考え方 .....      | 12 |
| 医学的判定の考え方 .....         | 16 |
| 複数個支給・目的疑義事例への考え方 ..... | 19 |
| 高額支給の考え方 .....          | 23 |
| 特例補装具の考え方 .....         | 25 |
| 児童補装具の考え方 .....         | 27 |

# 補装具の使用目的の考え方

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部企画課 自立支援振興室  
福祉用具専門官 高木 憲司

## 1. 補装具の定義と制度の概要について

補装具は、障害者の身体機能を補完・代替し、日常生活や就労、就学に用いる用具であり、障害者が自立し社会参加する上でもベースとなるものである。制度創設当初は身体障害者福祉法及び児童福祉法に位置付けられていたが、現在では障害者自立支援法に移行し、原則現物給付から金銭給付へと変わったが、その理念は引き継がれている。

障害者自立支援法(2005年法律第123号)第5条第19項に規定する補装具とは、「障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるものその他の厚生労働省令で定める基準に該当するものとして、義肢、装具、車いすその他の厚生労働大臣が定めるもの」であり、具体的には厚生労働省告示第528号で定めている。

○厚生労働省令(第6条の13)で定める基準とは以下のとおりである。

次の各号のいずれにも該当することとする。

- 一 障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつその身体への適合を図るように製作されたものであること。
- 二 障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一の製品につき長期間にわたり継続して使用されるものであること。
- 三 医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること。

○厚生労働大臣が定めるものとは、具体的には厚生労働省告示第528号「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」で補装具の種目、名称、型式、基本構造、上限額等を定めている。

補装具費は、障害者自立支援法による自立支援給付の一つとして位置付けられており、利用者負担については原則定率1割負担である。所得に応じた負担上限月額が設定されていたが、平成22年度からは、低所得者(市町村民税非課税世帯)の利用者負担は無料となる予定である(市町村民税課税世帯の利用者負担は原則1割負担、負担上限月額37,200円。生活保護世帯の利用者負担は無料)。

また、一定以上の高額所得者(市町村民税所得割額46万円以上)が在籍する世帯については補装具費の支給対象外となる(世帯の範囲は障害者本人及び配偶者)。

申請は市町村の窓口であるが、基本的には更生相談所等の医学的判定等に基づき支給決定が行われることとなる。

## 2. 補装具の使用目的について

法令上の定義から、補装具の使用目的は、「日常生活において又は就労若しくは就学のため」である。このことから、基本的に補装具は1種目につき1個の給付であるが、就労や就学のために日常用とは異なる補装

具を必要とする場合は、さらに1個の給付が認められている。例えば、作業用の義手や義足、学校教育上必要とされる特別な仕様の車いすなどが例として挙げられる。

これとは別に、日常生活用に複数の補装具を利用したいというニーズがある。特に児童の補装具で顕著であるが、例えば、食事用の座位保持装置、排泄用の座位保持装置、車載用の座位保持装置、外出用のバギー、腹臥位用の姿勢保持具、立位用の起立保持具、睡眠時の臥位保持具等である。場面ごとに細分化するとさまざまなニーズがあることは理解できるが、現行制度においては日常用は1種目につき原則1個ということになるため、なるべく兼用できるような構造の補装具を製作したり、環境側で調整したり、日常生活用具の制度の活用等で対応していただくことになる。

また、立位訓練や歩行訓練等の訓練目的の機器についてもニーズがある。障害児については、将来、社会人として自立自活するための素地を育成・助長すること等も目的としているため、障害児のみに限って起立保持具等が基準額の範囲内で支給されているが、本来、治療訓練に用いるものについては、医療機関や訓練施設に備えておくべきものであり、個人に対し基準額を超える高額な起立保持具を訓練目的に支給することは、日常生活の能率の向上を主目的とする補装具制度の趣旨から逸脱するものであり、基本的には訓練目的のみの機器は支給対象外となる。

### 3. 特例補装具の取扱いについて

#### ■ 特例補装具とは

身体障害者・児の障害の現症、生活環境そ

の他真にやむを得ない事情により、告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、基本構造等によることができない補装具（障害者自立支援法以前は「基準外補装具」と呼称）。

#### ■ 特例補装具の取扱い

特例補装具費の支給の必要性及び当該補装具の購入又は修理に要する費用の額等については、更生相談所又は指定自立支援医療機関若しくは保健所の判定又は意見に基づき市町村が決定するものとする。なお、身体障害児に係る特例補装具費の支給にあたっては、市町村は必要に応じ、補装具の構造、機能等に関する技術的助言を更生相談所に求めるものとする。

#### ■ 経緯

補装具費支給制度における基準外補装具（現特例補装具）の給付については、平成12年度より、地方分権の趣旨を踏まえて、障害者のニーズに、よりきめ細かに対応することが可能となるよう、市町村に給付の要否の判断を委ね、それまで必要としていた厚生大臣協議を廃止した。

これにより、現行制度における特例補装具費の支給については、更生相談所又は指定自立支援医療機関若しくは保健所が、個々の障害者ごとに、障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情を総合的に勘案し、給付の必要性について判定を行い、当該判定に基づき、市町村が決定している。

補装具は、障害者の失われた身体機能を補完する用具であることから、障害者の身体状況に適合することが最も重要と考えている。特例補装具の給付対象となる障害者の身体状況はさまざまであると考えられることから、特に基準は示していない。

4. まとめ

今回、「特例補装具・判定困難事例集」を編纂することの意義は非常に大きいと思っている。補装具は税財源で賄われており、支給適否の判断については、公平性の観点からも地域ごとに大きな相違がないことが望ましい（気候等の地域性は別としても）。これまで、特例補装具の適否判断は、

個々の障害者ごとに、障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情を総合的に勘案されて行われてきているが、これらの事例の積み重ねによって一定の判断基準が形作られていくと考えられる。

本事例集を、各更生相談所等で活用していただくとともに、今後、定期的に更新していくことも行っていくべきと考えている。

| (別紙)        |            | 補装具種目一覧       |             | (単位:円) |
|-------------|------------|---------------|-------------|--------|
| 種目          | 名 称        |               | 平成 21年度 基準額 | 耐用年数   |
| 義肢（注 1,2）   |            |               | 315,000     | 1 ～ 4  |
| 装具（注 1,2）   |            |               | 79,000      | 1 ～ 3  |
| 座位保持装置（注 1） |            |               | 275,000     | 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      |
| 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       | 6D 未満         | 17,600      | 4      |
|             |            | 6D 以上 10D 未満  | 20,200      |        |
|             |            | 10D 以上 20D 未満 | 24,000      |        |
|             |            | 20D 以上        | 24,000      |        |
|             | 遮光眼鏡       | 前掛式           | 21,500      |        |
|             |            | 6D 未満         | 30,000      |        |
|             |            | 6D 以上 10D 未満  | 30,000      |        |
|             |            | 10D 以上 20D 未満 | 30,000      |        |
|             |            | 20D 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   |               | 67,000      |        |
|             | 骨導式眼鏡型     |               | 120,000     |        |

| 種目                                                                   | 名 称               |       |         | 平成 21 年度 基準額 | 耐用年数 |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------|-------|---------|--------------|------|
| 車いす                                                                  | 普通型               |       |         | 100,000      | 5    |
|                                                                      | 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（4.5km/h）      |       |         | 314,000      | 6    |
|                                                                      | 普通型（6.0km/h）      |       |         | 329,000      |      |
|                                                                      | 手動兼用              | 切替式   |         | 230,000      |      |
|                                                                      |                   | アシスト式 |         | 263,000      |      |
|                                                                      | 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               |       |         | 44,000       | 5    |
|                                                                      | 四輪型（腰掛付）          |       |         | 36,000       |      |
|                                                                      | 四輪型（腰掛なし）         |       |         | 31,000       |      |
|                                                                      | 三輪型               |       |         | 34,000       |      |
|                                                                      | 二輪型               |       |         | 27,000       |      |
|                                                                      | 固定型               |       |         | 26,000       |      |
|                                                                      | 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    |
| 歩行補助つえ                                                               | 松葉づえ              | 木材    | A 普通    | 3,300        | 2    |
|                                                                      |                   |       | B 伸縮    | 3,300        |      |
|                                                                      |                   | 軽金属   | A 普通    | 4,000        | 4    |
|                                                                      |                   |       | B 伸縮    | 5,300        |      |
|                                                                      | 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               |       |         | 10,000       |      |
|                                                                      | ブラットフォーム杖         |       |         | 18,000       |      |
| 重度障害者用意思伝達装置                                                         |                   |       |         | 450,000      | 5    |
| (注 1) 義肢・装具・座位保持装置の基準額については、平成 19 年度交付実績 1 件当たり平均単価を記載。              |                   |       |         |              |      |
| (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 ヶ月の耐用年数となっている。 |                   |       |         |              |      |

# 医学的判定の考え方

横浜市障害者更生相談所

高岡 徹

## 1. はじめに

義肢・装具等を処方する際には、医学的な診断・評価がその基本となる。また、一般的な意味ではまったく「医学的」ではないが、いかなる制度を利用して作製するのかについての検討を行うことも必要不可欠である。各種の制度間の選択優先順位や利用者の負担額が制度によって違うことを念頭におき、障害の原因や発症からの時期、使用目的や使用場面などを考慮して、利用する制度を選択する。

本稿では、障害者自立支援法による補装具費支給の場合に身体障害者更生相談所（以下、更生相談所）が実施する医学的判定に関して、その考え方や留意点を解説する。

## 2. 補装具費支給の仕組み

障害者自立支援法による補装具費の支給の流れを図（P.18）に示す。

補装具費の支給申請を市町村が受けた場合、その後の支給決定にいたる処理には以下の3通りがある。

- ① 更生相談所による直接判定
- ② 更生相談所での意見書による書類判定
- ③ 市町村による決定（更生相談所の判定が不要）

厚生労働省の補装具費支給事務取扱指針

によれば、義肢、装具、座位保持装置、電動車いすの場合は更生相談所への利用者の来所によって医学的判定を行うとされている。更生相談所の直接判定は、支給にあたっての専門性や公正・公平性の確保という点で優先されるべきものであると考える。

一方、普段から診療を受けている医療機関がある場合には、利用者本人の身体状況を最も把握している主治医や担当医が補装具の種類や内容を検討して処方を行うことが適切である。さらに、時間的・距離的にも負担が少なく利便性が高い。

もちろん、書類判定では直接判定以上に慎重で厳密な判定を行うことが更生相談所には求められるであろう。専門性の担保のためには、意見書を作成する医師に一定の資格を設けるなどの対応が必要である。また作成医師には、意見書だけが利用者の医学的情報を提供することができる唯一の重要書類であることを認識し、丁寧な書類作成をすることが期待される。

どのような条件であれば書類判定が可能であるのかについては、各自治体によって異なる。

## 3. 医学的判定について

医学的判定（直接判定）では、病歴や障害履歴、生活状況の聴取、利用者の身体機

能や精神機能の評価を実施する。その上で、どのような補装具が適切であるのかについて、使用目的や使用場所、使用頻度などを考慮して決定する。

判定に際しては、「補装具外来」などの専門外来の設置が望ましい。構成メンバーは医師、義肢装具士、理学療法士、作業療法士、リハビリテーションエンジニアなどが考えられるが、実際は各機関の状況によって異なり、各職種の役割分担も実情に合わせてさまざまである。大切なことは、これら多職種による複数の眼で評価を行う体制を確立することである。

また、処方はいくまでスタートに過ぎず、仮合わせや完成まで責任を持ってチェックしなければならない。しかし、補装具の適合判定は短時間の外来診療では不十分な場合があり、実際の生活場面において長時間使用して初めてわかることもある。したがって、完成時には利用者や介護者に対して、装着方法や連続装着時間、使用後の観察ポイントなどを丁寧に説明するとともに、トラブルが生じたら修正のために早期の受診・来所をするように伝える。

#### 4. 医学的判定時の問題

##### ■ 純粋に医学的・機能的な問題

例えば、切断端の性状により義足ソケットの適合が難しい、体幹の緊張が著明で座位保持装置の選択が難しい、などの場合が考えられる。こうした場合は、身体機能の十分な評価のもと処方を行い、適合判定もより丁寧に行う必要がある。往々にして完成までに時間がかかってしまうことがあり、反省すべき事例も多い。

##### ■ 身体機能と補装具とのマッチングの問題

一つには、ある特定の補装具や部品が身体機能的に使いこなせるのかどうか、あるいは十分なのか、または必要なのかの判断である。例えば、高額な膝継手を使用すれば歩けるようになるという利用者の勘違いに対して、あるいは車いすの姿勢変換機構として、リクライニングとティルトのどちらが適切かつ必要なのかについて、説明ができればならない。

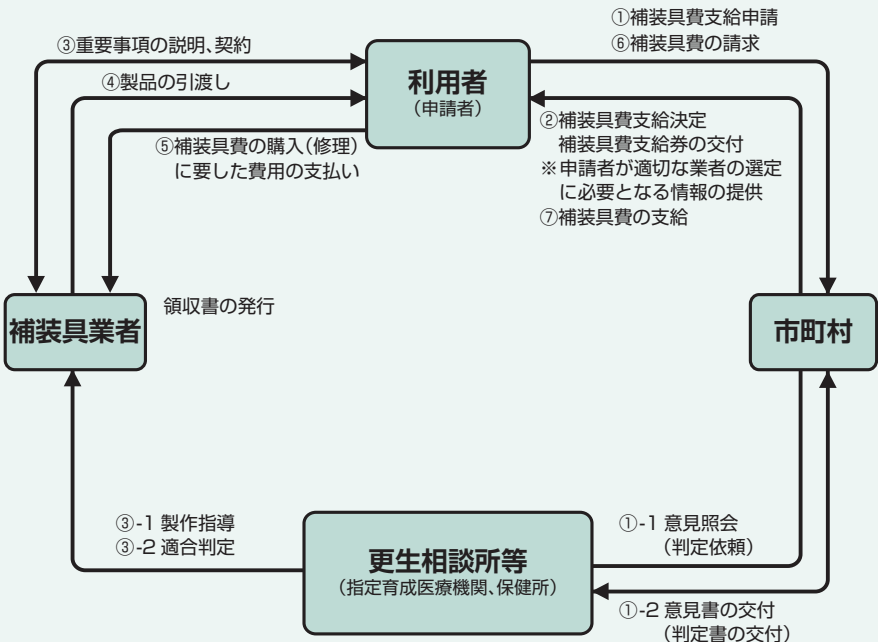
二つ目は、機能的には適切な部品であっても、同等安価の考え方にに基づき、安い価格のものがいないかを検討することである。

更生相談所として、毎年のように増加する新製品の情報収集、関連学会への参加や困難事例の学習などを通じて、補装具やその部品の性能・機能の知識を常に更新する努力を怠らないことも必要である。

#### 5. 終わりに

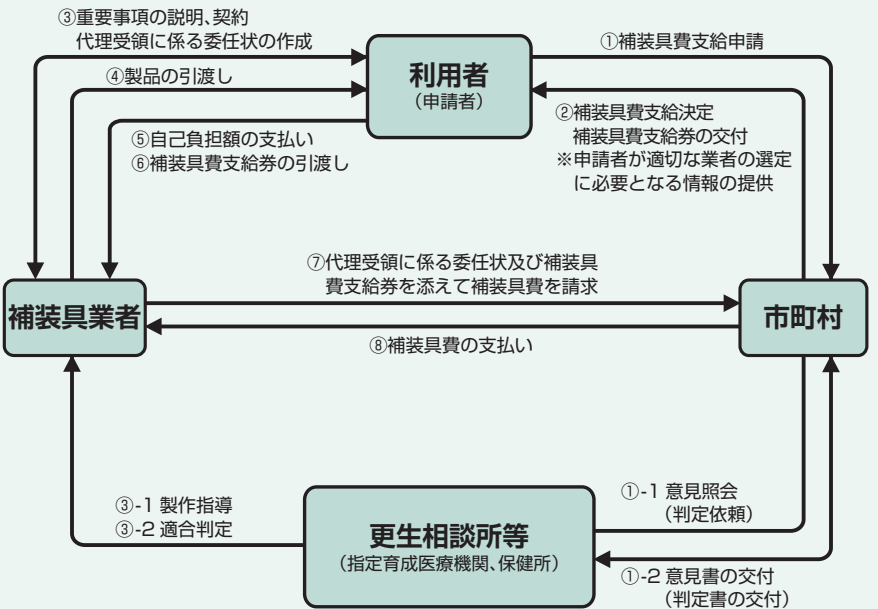
補装具の医学的判定に関して、その考え方や留意点を述べた。補装具を長期にわたって適切に使用するための判断と支援が更生相談所には求められている。

補装具費支給事務の流れ(償還払いの場合)



出典：中央法規出版発行「補装具支給事務マニュアル」

補装具費支給事務の流れ(償還払いの場合)



出典：中央法規出版発行「補装具支給事務マニュアル」

# 複数個支給・目的疑義事例への考え方

大阪府障がい者自立相談支援センター

正岡 悟

## 1. 複数個支給

### ■ 補装具費支給制度における「複数個支給」

障害者自立支援法や身体障害者福祉法等に基づく補装具費支給制度（以下、補装具費支給制度）における「複数個支給」とは、「1種目につき2個以上の（補装具費の）支給」をいう。

〔例〕

- ・右下腿切断者に対して、右下腿義足が2個支給された（正確には、右下腿義足の補装具費2個分の支給決定がなされた、以下同様）
- ・座位保持の難しい者に対して、座位保持装置が3個支給された

### ■ 「複数個支給」についての指針と考え方

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

補装具費支給事務取扱指針〔通知 第2-1（4）〕

補装具費支給制度においては、支給対象となる補装具の個数は、1種目につき1個が原則。

「補装具」について厚生労働省令で定める基準は、「障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一の製品につき長期間にわたり継続して使用されるもの」

障害者自立支援法施行規則〔省令 第6条の13〕

身体障害者／児の障害の状況を勘案し、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は、2個とすることができる（更生相談所等に助言を求めること）

補装具費支給事務取扱指針〔通知 第2-1（4）〕

1種目につき2個が支給対象となるのは、次の場合。

- ・日常生活、就労（若しくは就学）、のそれぞれを目的として、使用される場合。
- ・その必要性等について「補装具等についての技術的専門機関」により判断されること。

市町村は・・・身体障害者／児の身体状況、性別、年齢、職業、教育、生活環境等の諸条件を考慮して行うものとする。なお、その際、身体障害児については、心身の発育過程の特殊性を十分考慮する必要がある。

補装具費支給事務取扱指針〔通知 第1-1（1）〕

これは「複数個支給」について明記された内容ではないため、直接的には指針とならない。しかし身体障害児については心身の発育過程の特殊性を十分考慮することとなり、その際に「補装具等についての技術的専門機関」の意見を得た上で、「複数個支給」について考慮する状況は考えられる。

## 2. 複数種目支給

### ■「複数種目支給」

「複数種目支給」とはこの場では「ほぼ同時期においての一連した機能の補完・代替に対する2種目以上の（補装具費の）支給」を指すものとする。

【例】

- ・座位保持・移動の難しい例について、座位保持装置、車いす、がそれぞれ1個支給された

### ■「複数種目支給」についての指針と考え方

医学的意見を付する場合、通常「一連した機能の補完・代替」に対しては最も適切な補装具が一つ選択されるものと考えられる。補装具費支給制度でも「一連した機能の補完・代替」に複数種目の支給を考慮する状況に言及された指針は見当たらない。

「複数種目支給」は「複数個支給」に近似した点もあるため、「複数個支給」について記載された指針（既述）を一定程度考慮せざるを得ない所もあると考えられる。しかし「単一種目（複数個）」とは異なり、「複数種目」は本来その処方においては種目ごとに異なった適応を有しているべきで、基本的にはその使用が医学的に妥当かどうかについての医師の見解と、更生援護上妥当かどうかについての「補装具等についての技術的専門機関」による検証が必要と考えられる。

特にシーティング機能を補完・代替する補装具では、座位保持による呼吸・嚥下機能安定などの生活維持を主目的とするのか、通院・通所・買い物などの日常生活を主目的とするのか、就労に際する移動性や機能性を主目的とするのか、などといった

種々の目的に対して、座位保持装置・起立保持具・車いす・電動車いすなど種々の種目の選択から始まり、各種目の構成要素・完成用部品の選択に至るまで、利用者に最適なものを提供する過程は詳細を極め、専門的な評価・判断が頻繁に求められるという状況にある。

これら補装具選択の全組み合わせを包含して一般論として整理された考え方を示すことには現時点では難があるが、今後事例の積算等によりコンセンサスの得られた類型が、本事業を端緒として明確化されていくことを期待したい。

現段階では、疑義のある個々の申請に対しては「補装具等についての技術的専門機関」の意見を求めた上で、個別に判断を行うことが妥当と考えられる。

## 3. 目的疑義事例

### ■ 補装具費支給制度下における「目的疑義事例」とは

補装具費支給制度下における「目的疑義事例」とはこの場では、「補装具（費）の申請者や支援者等の考える目的」が、「医師や『補装具費の支給機関や補装具等についての技術的専門機関』が諸法令等も踏まえて判断した医学的な適用や更生援護の必要性」と一見相容れないものを指すものとする。

前者（補装具（費）の申請者や支援者等の考える目的）を「目的」、後者（医師や『補装具費の支給機関や補装具等についての技術的専門機関』が諸法令等も踏まえて判断した医学的な適用や更生援護の必要性）を「適用」と呼ぶことにすれば、「目的疑義事

例」とは「目的」と「適用」の整合性に疑義のある例ということができる。

【例】

・39歳男性が脊椎側彎矯正装具を申請した

## ■ 補装具費支給制度下における「適用」

補装具費支給制度下においては、補装具について次の二種類の適用がある。

(1) 補装具費支給制度下で意見書記載をする医師や判定に携わる医師が（更生用補装具として）医学的に適切であると判断する場合の「適用」

(2) 「補装具等についての技術的専門機関」が、更生援護のために適切であると判断する場合の「適用」

「目的疑義事例」とは、「目的」と上記の「適用（1）・（2）」の間の整合性に疑義のある例といえる。

## ■ 補装具費支給制度下における「適用」の判断

「適用」を咀嚼すれば、「申請者のニーズ把握・機能評価・生活状況の確認・環境の評価等（以下、アセスメント）からみて必要と考えられる当該申請補装具使用の適性」について「医学的判断」或いは「更生援護上の判断」を記載したものであると考えられる。

このように「適用」の記載にあたっては、申請者のアセスメントを踏まえ、医学的な観点から、或いは補装具費支給制度における補装具の使用という観点から、当該申請補装具使用の適性を判断する、といった専門性が求められている。

## ■ 「目的疑義事例」についての指針と考え方

以上の整理により、補装具費支給制度下における「目的疑義事例」についての考え方の大略は、申請の際の目的が、申請者の

機能評価・生活状況の確認・環境の評価等から考えて、一つには（1）医学的適用に適用しているかどうか、もう一つには（2）更生援護上の適用に適用しているかどうかをみる、ということになるものと思われる。

補装具費の支給機関では判断の難しい場合や、アセスメント内容について専門的な判断が求められる場合には、「補装具等についての技術的専門機関」の意見を求めた上で個々に判断を行うことになろう。

「目的疑義事例」についても、今後事例を重ねて一定の「目的」や「適用」の組み合わせごとに類型化が図られ、「補装具等についての技術的専門機関」ほかによるコンセンサス形成の得られていくことが期待される。

## ■ 補装具費支給制度下における補装具「適用」に関連すると考えられる指針

補装具とは、障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるもの・・・

障害者自立支援法 〔法律 第5条第19項〕

法第5条第19項に規定する厚生労働省令で定める基準は、次の各号のいずれにも該当することとする。

- (1) 障害者等の身体機能を補完／代替するためのもので、身体への適合を図るように製作されたものであること
- (2) 障害者等の身体に装着することにより、日常生活、又は就労／就学のために、同一の製品を長期間にわたり継続して使用するものであること
- (3) 医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること

障害者自立支援法施行規則 〔省令 第6条の13〕

身体障害者／児の身体の状態、性別、年齢、職業、教育、生活環境等の諸条件を考慮して行うものとする。なお、その際、身体障害児については、心身の発育過程の特殊性を十分考慮する必要がある。

補装具費支給事務取扱指針〔通知 第1-1(1)〕

市町村は、補装具費の支給に当たって必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。

障害者自立支援法〔法律 第76条3項〕

#### 4. 補足

##### ■ 補装具等についての技術的専門機関

本章において「補装具等についての技術的専門機関」とは、身体障害者福祉法「第9条第6項」に定める身体障害者更生相談所、並びに障害者自立支援法施行令「第65条の9」に定める機関（精神通院医療に係るものを除く指定自立支援医療機関及び保健所）を指すものとする。

その設置する福祉事務所（社会福祉法（昭和26年法律第45号）に定める福祉に関する事務所をいう。以下同じ。）に身体障害者の福祉に関する事務をつかさどる職員（以下「身体障害者福祉司」という。）を置いていない市町村の長及び福祉事務所を設置していない町村の長は、第4項第三号に掲げる業務のうち専門的な知識及び技術を必要とするもの（次条第2項及び第3項において「専門的相談指導」という。）については、身体障害者の更生援護に関する相談所（以下「身体障害者更生相談所」という。）の技術的援助及び助言を求めなければならない。

身体障害者福祉法〔法律 第9条第6項〕

市町村は、補装具費の支給に当たって必要があると認めるときは、身体障害者福祉法第9条第6項に規定する身体障害者更生相談所及び次条に定める機関（次項において『身体障害者更生相談所等』という。）の意見を聴くことができる。

2 身体障害者更生相談所等は、補装具費の支給に係る補装具に関し、当該支給に係る障害者等の身体に適合したものとなるよう、当該補装具の販売事業者又は修理事業者に対し、必要な助言及び指導を行うことができる。

障害者自立支援法施行規則〔省令 第65条の8〕

法第76条第3項に規定する厚生労働省令で定める機関は、指定自立支援医療機関（精神通院医療に係るものを除く。）及び保健所とする。

障害者自立支援法施行規則〔省令 第65条の9〕

# 高額支給の考え方

埼玉県総合リハビリテーションセンター

上小鶴 正弘

## 1. 高額補装具の現状

現在、補装具に関しては、厚生労働省補装具評価検討会において議論された結果、各種補装具が基準に記載され、価格改定が行われている。

しかし、障害者のニーズが多様化し、日本人の体格も標準を超えるような方々が増加してきており、またさまざまな新製品の開発や改良が行われてきている。このため、基準を超える高額な補装具や、高額の改造費を要するものの支給希望が障害者から出されるようになってきており、特例補装具として、身体障害者更生相談所で判定しなければならなくなってきている。単に、高額の補装具であるということのみで、判定に不適当な補装具であるということとはできないが、適切に補装具費を支給するにあたって、基準にあるものの高機能・高額な補装具の希望に対して、はたしてそれだけの高機能なものが障害者本人にとって、社会的・医学的見地から必要不可欠であるのか否かについても身体障害者更生相談所で判定しなければならない。当然、このような判定に関しては、障害者の身体状況、補装具の妥当性・適合性の如何、生活場面での必要性の確認など、直接の確認、判定が必要とされるものであり、書類判定で済まされる内容ではない。

## 2. 高額補装具の例

これらの内容を整理すると、特例補装具・判定困難事例のなかで、高額な補装具の例として、以下のようなものが考えられる。

- (1) 基準にない補装具で高額なもの
- (2) 基準にある種類であるが、基準で定められた価格を超える金額の補装具
- (3) 基準にあるものの、改造費用として基準額を超えるもの

これらの内容とは異なり、本来は特例とはならないものであるが、補装具支給判定にあたって考慮すべきものとして、次のものがある。

- (4) 基準にあるものの、支給希望が出されたものが高機能・高額な補装具で、社会的・医学的見地から本人に必要なレベルを超えているもの

(1) の例として、四輪駆動式電動車いすや、児童の体幹支持機能付き高機能歩行器などがある。

(2) の例として、高額な外国製車いす、電動車いすなどがある。

(3) の例として、耐荷重オーバーによる補強対応で高額となった車いすなどがある。

(4) の例として、高額な膝継手を使用した大腿義足や、高額な足継手を使用した短下肢装具などがある。

また、筋電義手も完成用部品として指定されているものの、判定に際しては特例補装具扱いとされており、十分な協議が必要となっている。1 上肢切断に使用する場合など、職業上の必要性が勘案されたりすることも見られており、特例補装具としての検討がなされている。

### 3. 高額補装具への対応

以上のような補装具の判定にあたって、障害者の障害状況を直接確認し、希望している補装具の適合状態の診察、生活場面や職業内容に応じた必要性の確認、同様の機能を持つ他の補装具との比較などを行う必要がある。これら情報を基に、特例補装具判定会議を開催し、適否を判定していくことになる。その結果、希望されている補装具が適当と判断されたとして、高額補装具の場合には、必要な金額をすべて認める場合と、基準で認められる同様の補装具の価格の上限まで認めて、差額自己負担とする場合の二つの対応がある。

児童の補装具に関しては、高額なものも多く、複数を求めるものも多く見られる。担当医師の意見書に基づき、市町村が支給決定しているが、更生相談所に助言を求める制度があるにもかかわらず、助言を求めることは、むしろ少ないと言える。このため、支給にあたって適切な適合判定が行われておらず、問題を生じているケースも多い。さらに、障害児から障害者への判定変更時に問題となっているケースも多い。更

生相談所の助言を求めるべきケースが多いことに関して、更生相談所から市町村への働きかけや、研修が必要と考えられる。

今後、補装具の種目・価格に関しては、さらに見直し、改定が進められていくものであるが、車いすの耐荷重性に関しては、現行の 100kg を上限値としている JIS 規格の見直しが望まれるなど、基準の整備が望まれる点も見られる。

# 特例補装具の考え方

宮城県リハビリテーション支援センター

樫本 修

## 1. 特例補装具判定の考え方

補装具費の支給決定は市町村が行う立場であるが、処方内容、適否は身体障害者更生相談所（以下、更生相談所）の判定内容のまま決定されるのが現状である。したがって、更生相談所は申請者個々の障害状況、生活実態を的確に把握して、公正かつ適切な判定をしなければならない。処方内容が基準の中で対応できない特例補装具の場合は、なおさら慎重に判定にあたる必要があり、補装具判定審査会等で協議の上、決定することが適当である。特例補装具は告示基準額に比し高額だから特例という意味ではない。便利な器具で強い希望があるから特例で認めるということでもない。その障害者個人にとって使用効果が見込まれるからこそ処方する特別な補装具と解釈したい。そして、納品後は定期的に使用状況の確認をし、事例、経験を蓄積してその後の判定に活かしていくことが重要である。

### ■ 障害者の判定

特例補装具費の支給決定はすべての種目について更生相談所の判定に基づき行われるとされている。相談者個人にとって真に必要なもの、それでなければならない明確な理由がないと特例補装具として認めるべきではない。判定の形式は、種目に応じて直接判定と医師意見書を参考にする文書判定が考えられるが、相談者自身に直接会わ

なければ基準に当てはまらない処方内容、特例で認める必要性は判断できない。したがって、ここで言う判定とは「直接判定」と理解したい。

### ■ 障害児の判定

児童の補装具費は医師意見書を基に市町村が支給決定している。「必要に応じ、補装具の構造、機能等に関する技術的助言を更生相談所に求めるものとする」とされているが、相談があるのは氷山の一角に過ぎない。医師意見書の記載内容が不十分なために市町村での支給決定が困難となる事例が後を絶たない。必要性の是非も含めて市町村には処方の適否を判断するだけの体制が整っていないために、医師意見書・製作業者の見積りのとおりに支給決定がなされている場合がほとんどと言える。特に、姿勢保持機能のある既製品の高額な歩行器や成長対応型姿勢保持装置、カーシート等は、基準額、名称・型式等が定められていないことから特例補装具の扱いとして全額を公費の対象とするか、基準額（告示）が定められている歩行器、起立保持具、座位保持具との差額自己負担で対応されているのが現場の実態である。

障害児では発育を促すという観点で訓練に有用な器具であることは理解できるが、その製品でなければならないという根拠は示されていないことが多い。障害児全般に有用だから認められるのではなく、補装

具として個別の事例ごとに必要性を判断することが大切である。

2. 特例補装具の分類と最近の現状

特例補装具を分類した（表1）。最近の特例補装具の処方傾向として、基準額以上の高額品＝特例補装具になっている場合が多い。したがって、基準額が見直されれば特例扱いでなくなることになる。また、車いす、電動車いすでは、補装具全体を特例補装具として認めるよりその一部に特例加工、特別仕様、特例付属品等を施したものがほとんどを占めるようになった。これは基本構造以外の構造・機能につき基準額を設定することで基準内の対応が可能となる。

表1 特例補装具の分類と具体例

- (1) 種目はあるが型式、名称、基本構造が基準にないもの
  - ・ 筋電義手、クッションチェアー、カーシートなど
  - ・ 4輪駆動電動車いす、6輪車いすなど
- (2) 基本構造にない構造、特別な加工が必要なもの
  - ・ 多機能型の車いす：足台開き・着脱・挙上、肘台着脱など
  - ・ 規制体重以上の利用者のためのフレーム補強などの加工
  - ・ 電動車いすのコントロールボックスの特殊な仕様
  - ・ 靴型装具で特殊な材料使用など
- (3) 基準額に見合わないもの
  - ・ 既製品の車いすクッション
  - ・ 車いす・電動車いすの外国製の高額なもの
  - ・ 児童の姿勢保持機能のある歩行器
  - ・ 児童の姿勢保持装置（起立保持具の特例、ブロンボードなど）

3. 特例補装具判定のあり方と今後の展望

車いす・電動車いすの基本構造にない構造部分は現在、厚生労働省補装具検討委員会で基準化を検討しており、特例補装具で最も件数の多い特例扱いの車いすは、今後減少することが予想される。しかし、利用

者のニーズの多様化が進み、高額で高機能の既製品が次々と開発される中で判定困難事例はますます増加していくものと考えられる。

全国の更生相談所は、スタッフの職種、経験年数など充実度に地域差がある。特例補装具＝判定困難事例ということではなく、同様事例でも判定を困難と捉えるかどうかは、各更生相談所のスタッフの充実度、判定内規の作成、補装具審査委員会の設置の有無などにも左右されると考えられる。そこで、特例補装具判定のあり方を表2のようにすべきであると考えている。特に、児童の特例補装具については適否の判断に更生相談所が積極的に関わっていくこと、市町村も現物確認等で補装具を実際に見ることを経験することで補装具に対する理解が進み、支給決定に資するものと考ええる。

公費での支給であるが故にユーザーが欲しいものがすべて認められる訳ではない。利用者側の要望と判定・決定者側の判断の乖離が現場の混乱を招き判定困難事例・特例補装具の増加につながっていると考えられる。利用者が納得の上に必要なかつ適切な補装具が支給されるためにも全国の更生相談所が標準的な考えで公正かつ適切な処方・適合判定をこれまで以上に充実させて行っていく必要がある。

表2 特例補装具判定のあり方（提案）

- (1) 更生相談所が直接判定をして真の必要性を判断すべきものである。
- (2) 判定に際し、所内の検討委員会、審査委員会等で十分に吟味して処方・適否を決定すべきである。
- (3) 支給後もその使用状況等を確認する必要がある。
- (4) 児童の特例補装具は必ず更生相談所に助言を求める。
- (5) 児童の特例補装具は市町村が必ず現物確認を行う。

# 児童補装具の考え方

大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター  
尾原 善和

## 1. はじめに

障害児に対する補装具は、指定自立支援医療（育成医療）機関勤務医師（以下育成医療医師と略す）の補装具費支給意見書により市町村が決定し、その費用が支給される。保健所医師からの補装具費支給意見書や、更生相談所における判定が介入する割合は非常に少ない（表1）。それゆえ、育成医療医師の申請のとおり、市町村において支給決定されることが多い。

障害児に対する特例補装具の場合、育成医療医師の意見書に基づき、更生相談所における書類判定や、直接判定を実施しているところもあるが、その数はごく少なく、育成医療医師の意見書が大きな意味を持っている。市町村が補装具費支給を決定する際に、技術的助言を求められる更生相談所においてその判定に困難を生じている場合が多いのが現状である。

表1 児童補装具の判定形式  
（平成20年度 更生相談所全国調査による。回答数 77カ所）

|                               |      |       |
|-------------------------------|------|-------|
| 常勤医師とPT、OT等関係職員により所内判定による決定   | 2カ所  | 2.6%  |
| 非常勤等医師とPT、OT等関係職員により所内判定による決定 | 8カ所  | 10.4% |
| 判定の委嘱（所外の法15条指定医等による判定を持って決定） | 3カ所  | 3.9%  |
| 書類判定のみ                        | 5カ所  | 6.5%  |
| 技術的助言のみ（児童補装具の判定は行っていない）      | 62カ所 | 80.5% |

## 2. 児童補装具費支給の目的

補装具は、身体障害児においては失われた身体機能を補完又は代替する用具であり、日常生活の能率の向上を図ることを目的としている。また、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。判定は身体障害児の身体の状態、性別、年齢、教育、生活環境等の諸条件を考慮して行うものとする。なお、身体障害児の心身の発達過程の特殊性を十分考慮する必要がある（補装具費事務取扱指針より抜粋 H21. 3. 31. 障発第 0331029）。

## 3. 児童補装具判定における問題点

- 1）障害児を持つ保護者としては、補装具を使用する際に家庭内用、特別支援学校用、家庭と学校の移動時用など一種複数個を、また、短下肢装具、起立保持具、車いす、座位保持装置、電動車いすなど多種同時に希望される場合が多い。サポートを万全にしたいと考えるのは保護者として当然であると理解はできる。
- 2）障害者・児の補装具において、訓練用の補装具は支給対象外となっているが、療育という観点から考えた場合、一概に訓練用という判断を下すことに困難を覚えることが多く、そのことが補装具判定に対し

て均一化を図れない一因となっている。補装具を求める医療側と、補装具費支給を決定する行政側の療育、訓練などの意味に対する理解が異なることが問題である。

3) 育成医療医師が、パターン化した意見書を記入される場合が多いが、児童補装具を判定する際に好ましい状態ではないと考える。画一的でなく個々の必要性の程度がわかるような意見書の記入が望ましい。また、市町村が決定する際に、その必要性に疑義が生じた場合などは積極的に担当医師に直接意見をもらい、さらに現状を調査し、それを持って更生相談所の意見を引き出す努力が必要である。しかし、体制や人員の制限があり十分機能できないことも問題である。

4) 障害を持つ児童が、日常生活における、寝る、這う、座る、立つ、歩くそして走るなどの基本的な動作を習得し、将来独立自活するための素地を可能な限り育成、助長することが、児童補装具の目的である。その中で問題となることの多い補装具2種についてみると、ともに特例補装具としての処方が多いという現状がある(表2)。

①起立保持具：起立位を保持しつつ学校での授業、給食活動、家庭における勉強、食事といった活動に用いられている。行政側の訓練に用いるものという

判断が保護者、医療側に十分理解されているかが問題である。いわゆる基準内のものでは、対応できない事例が数多く報告されており、整備する必要があるのではないかと考える。

②歩行器：療育という観点から、より良い歩行パターンの獲得、そして発達を促進しつつ日常生活の能率の向上を目的とした場合、基準内にある歩行器では対応できない。それゆえ姿勢保持装置を供えた基本的な歩行器で、多く利用されている歩行器を、可能な限り早い段階で基準化する必要がある。基本的・標準的な機能を超え、あれば便利な多くの機能を備えた高額なものに関しては、自費購入していただく必要があるのではないかと考える。

5) 学校において、起立保持具、歩行器などを用意すべきであるという考えがあるが、学校における補装具に割く財源の確保、児童の個別性への対応、安全性の担保等が問題となり、実現していないのが現状である。しかし、学校を卒業する際、それらの装具は学校へ寄贈され、特に安全性の問題から他の児童に用いることもできずに廃棄されることが多い。

4. 終わりに

障害児における「訓練」という言葉の理解を保護者、学校関係者、育成医療医師、更生相談所が共有すれば、補装具判定における困難は減少するものと考えている。そのためにもまず更生相談所における概念の共有が必要である。

表2 平成16年度実績(厚生労働省社会福祉行政業務報告より)

|        |     | 件数      | 平均単価      |
|--------|-----|---------|-----------|
| 起立保持具  | 基準内 | 427 件   | 32,710 円  |
|        | 基準外 | 559 件   | 205,665 円 |
| 歩行器(児) | 基準内 | 1,060 件 | 36,262 円  |
|        | 基準外 | 847 件   | 113,864 円 |
| 歩行器(者) | 基準内 | 1,010 件 | 29,932 円  |
|        | 基準外 | 37 件    | 110,784 円 |

# アンケート結果

|                     |    |
|---------------------|----|
| アンケート調査概要 .....     | 30 |
| アンケート結果 .....       | 37 |
| アンケート結果の分析・考察 ..... | 49 |



# 特 例 補 装 具 ・ 判 定 困 難 事 例 の アンケート調査概要

## 1. 調査概要

### (1) 調査の目的・実施状況

障害者更生相談所で処方されている特例補装具や判定困難な事例等の収集を行い、類似例の判定に役立つような視点で事例を種目別や困難な要因等で分類化し、今後の特例補装具の判定、判定困難事例の判定に役立つ事例集を作成することがアンケート調査の目的である。

本調査は、各障害者更生相談所で行われた相談事例の個々の内容を把握するとともに、専門的技術的支援が必要とされる補装具の判定業務に対して各相談所がどのような人員で取り組んでいるか、どのような点で判定業務の困難さを感じているかの状況についても集計・分析を行った。

### (2) 調査の概略

#### ① 調査対象

全国の身体障害者更生相談所 80 ヶ所

#### ② 調査方法

調査は、調査票を郵送し、記入したものを返送する形式またはテクノエイド協会のホームページから調査票をダウンロードし電子メールにより回答を得る形式の2つの形式をとった。

#### ③ 調査期間

平成21年10月20日～平成21年11月20日（締切り）

なお、締切り後に到着した回答も有効とした。締切り後に回答が得られなかった相談所には電話で督促を行った上で得られた回答も集計した。

#### ④ 回収結果

回答数は、80 ヶ所中 76 ヶ所であり、回答率は 95.0% であった。

#### ⑤ 調査票

調査票は、「アンケート回答用紙」と別紙様式による「判定事例記載シート」、「事例記載にあたっての留意事項」で構成されている。

（なお、調査票を次頁に記載する。）

## 2. アンケート結果の留意点

### ・「回答者総数」について

図表中の回答者総数は、各設問に該当する回答者の総数であり、回答率（%）の母数を表している。

### ・結果要約の記載

分析結果の要約を本文中に示している。

### ・図表の単位について

本文中に掲載したグラフおよび集計表の単位は、ことわりのない限りは「%」で表している。

### ・図表の記載にあたっての選択肢について

図表の記載にあたっては、調査票の選択肢の文言を一部簡略化している場合がある。

## 特例補装具・判定困難事例アンケート調査票

### <背景>

障害者のニーズが多様化し、補装具においてもさまざまな新製品の開発や改良が活発に行われています。こうした中、身体障害者更生相談所等（以下、更生相談所）では、高額な製品に対する社会的、医学的見地からの必要性の判断等について、判定に困難をきたすケースが増加しています。また、更生相談所における専門職等の職員配置については、地域差が生じており、特例補装具や高額な補装具の判定に際して、明確な判断基準がない中で、全国的に平準化された判定業務を行うことは、困難な状況にあることが指摘されています。

### <目的>

本アンケートは、全国の更生相談所に対して行います。更生相談所で処方されている特例補装具や判定困難な事例の収集を行い、判定困難な要因分析を行います。類似例の判定に役立つような視点で事例を種目別や困難な要因等で分類化し、事例集を編集して全国の更生相談所に配布します。今後の特例補装具の判定、判定困難事例の判定に役立つ事例集を作成することがこのアンケートの目的です。

### <アンケート編集における留意点>

お送りいただいた事例に関しては、検討委員会内で厳正に管理いたします。事例集の編集にあたっては個人情報等、以下の点がわからないように配慮いたします。

- 1) 事例の実年齢（○歳台で表記します。）、性別
- 2) 判定した個別の更生相談所名、地域

なお、以下の点につきましては、今後、類似事例に遭遇した場合に、更生相談所での判定に本事例集が参考資料として役立つ事例集という観点から公開させていただきます。

- 1) 具体的な判定困難内容
- 2) 申請理由・経緯
- 3) 補装具の種目名、型式等（場合によってはイラスト等）
- 4) 補装具の価格
- 5) 障害名・等級、原因疾患名（個人が特定できないように配慮）
- 6) 身体状況等
- 7) 日常生活・社会参加状況
- 8) 補装具の使用場所等
- 9) 判定経過・結果
- 10) 経過観察状況
- 11) コメント（検討委員会の一般論等）

完成した事例集は全国の更生相談所に配布いたします。また、テクノエイド協会のホームページにも公開させていただきますが、個人、更生相談所の特定ができないように配慮いたします。

## 特例補装具・判定困難事例アンケート回答様式

## &lt;アンケート回答者&gt;

アンケートは実際に補装具判定業務に関わっている方がお答えください。職種は問いません。

組織名：\_\_\_\_\_

アンケート回答者：職種\_\_\_\_\_、判定経験年数\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_ヵ月

## 1. 補装具判定の現状

1ーア 貴所の肢体不自由の補装具判定（重度障害者用意思伝達装置を含む）の相談形式をおたずねします。行っている相談形式全てに○をつけてください。

a 所内相談 b 巡回相談 c 在宅相談 d その他（\_\_\_\_\_）

1ーイ 新規ケースの場合、下記の種目別に主に行っている判定形式一つに○をつけてお答えください（修理を除く）。どの判定形式も行っている場合でも最も頻度が多いと思われる判定形式の一つを選んでください。

\*直接判定とは申請者に直接会って判定することを言います。

\*文書判定とは申請者には会わずに、医師意見書、業者見積もり等をもとに、処方判定を行うことを言います。

\*市町村判断とは更生相談所の判定を経ずに、医師意見書、業者見積もり等をもとに市町村が補装具費の支給決定を行うことを言います。

\*ティルト式車いすの選択肢は、車いす、手押し型車いす、電動車いすと機能が重複する場合がありますが、車いす、手押し型車いす、電動車いすについては、ティルト機構がないものを想定してお答えください。

| 種 目            | 直接判定 | 文書判定 | 市町村判断 |
|----------------|------|------|-------|
| 義 肢            |      |      |       |
| 装 具            |      |      |       |
| オーダーメイド車いす     |      |      |       |
| レディメイド車いす      |      |      |       |
| 電動車いす          |      |      |       |
| 重度障害者用意思伝達装置   |      |      |       |
| オーダーメイド手押し型車いす |      |      |       |
| レディメイド手押し型車いす  |      |      |       |
| ティルト式車いす       |      |      |       |
| 座位保持装置         |      |      |       |

1ーウ 貴所で肢体不自由の補装具判定に関わっている下記の職種全てに○をつけてくだ



(13) その他 ( )

2-ウ 判定困難に対応するために作成された内規がありますか？

a ある    b ない    c その他 ( )

判定困難の要因等に関して自由記載欄

2-エ 具体的な事例紹介（別紙記載：複数例の場合はコピーしてご使用ください）

貴所において平成18年10月以降（障害者自立支援法開始）から、平成21年9月30日までの3年間に、判定困難事例としてご紹介可能な事例を御呈示ください。複数の事例、多岐の種目に渡るご紹介をいただければ幸いです。平成20年度の身体障害者実態調査に提出された事例と重複しても構いません。また、児童の補装具の判定での困難事例も含みます。

### 3. 特例補装具の対応

3-ア 特例補装具の処方の必要性が生じた場合に所内の検討会議や審査委員会がありますか。

a ある    b ない    c その他 ( )

3-イ 特例補装具を処方するために作成された内規がありますか？

a ある    b ない    c その他 ( )

3-ウ 具体的な特例補装具事例紹介（別紙記載）

貴所において平成20年4月以降（ティルト式車いすの基準化）から、平成21年3月31日までにおいて、特例補装具として処方した事例を御呈示ください。なお、判定に困難を感じた場合はその理由も具体的に明記してください。平成20年度の身体障害者実態調査に提出された事例と重複しても構いません。また、児童の特例補装具の判定事例も含みます。

\* 全ての特例補装具事例を提出する必要はありません。紹介することで他の更生相談所の参考になると思われる事例をご紹介ください。

3-エ 特例付属品や特例の加工等を加えた事例紹介、基準にない高額な部品を同種の基準にある完成用部品の基準額との差額自己負担で認めた事例紹介（別紙記載）

名称・型式は基準にある補装具で、基準にない付属品（基本構造以外の構造や基準額を上回る付属品）を付けたり、特別な加工を行った事例等がございましたらご紹介ください。

例 1）本体は基準内の車いすだが、対象者の体重に合わせてフレームに特例で補強を行った。

例 2）義足の処方において基準にない高額な継手部品を同種の継手部品の最高基準額との差額自己負担で認めた。

＊全ての事例を提出する必要はありません。紹介することで他の更生相談所の参考になると思われる事例をご紹介ください。

#### 4. 児童補装具への対応

4ーア 貴所での児童補装具の対応状況をお伺いします。

- a 判定（直接・文書）を行うことがある
- b 判定はせず市町村からの相談への助言のみ
- c 上記の a,b とも関わることはない

上記の設問で a または b とお答えいただいた場合にご回答ください。

4ーイ 相談を受けた児童の補装具の適合、使用状況等に更生相談所として関わっていますか。関わり状況を具体的に記述してください。また、児童の補装具の支給システムに更生相談所としてどう関わっていくべきかご意見があれば自由に記載してください。

以上でアンケートは終了です。ご協力どうもありがとうございました。





# 特例補装具・判定困難事例のアンケート結果

## 1 補装具判定の現状

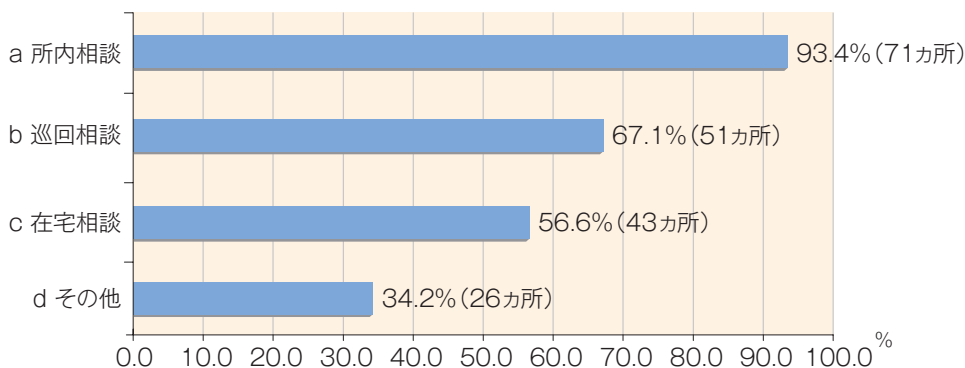
### 1-ア

貴所の肢体不自由の補装具判定（重度障害者用意思伝達装置を含む）の相談形式をおたずねします。行っている相談形式全てに○をつけてください。

所内（来所）相談は9割以上の更生相談所で行われていた。巡回相談が7割近くで行われていたが、在宅（訪問）相談を行っている更生相談所は6割以下に過ぎなかった。

● 補装具判定の相談形式（複数回答）

回答数：76カ所



### 1-イ

新規ケースの場合、下記の種目別に主に行っている判定形式一つに○をつけてお答えください（修理を除く）。どの判定形式も行っている場合でも最も頻度が多いと思われる判定形式の一つを選んでください。

#### 1) 国が直接判定を勧めている種目

義肢：直接判定6割、文書判定3割と書類での判定が3割も行われていた。

装具：直接判定4割、文書判定5割とむしろ文書判定で処理されている方が多かった。

電動車いす：9割以上で直接判定が行われていた。

座位保持装置：直接判定5割、文書判定4.5割と半々であった。

#### 2) 文書判定が可能な種目

オーダーメイド車いす：直接判定4割、文書判定5割と比較的多くが直接判定を行っていた。

重度障害者用意思伝達装置：直接判定4割、文書判定5割と比較的多くが直接判定を行っていた。

#### 3) 市町村判断が可能な種目

レディメイド車いす：直接判定、文書判定とも約1割で市町村判断が7割であった。

レディメイド手押し型車いす：直接判定、文書判定とも1割以下で市町村判断が8割であった。

#### 4) その他

ティルト式車いす：直接判定、文書判定とも約5割と半々で行われていた。

## ①義肢

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 51      | 63.8     |
| b 文書判定  | 25      | 31.3     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ②装具

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 33      | 41.3     |
| b 文書判定  | 43      | 53.8     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ③電動車いす

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 75      | 93.8     |
| b 文書判定  | 1       | 1.3      |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ④座位保持装置

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 40      | 50.0     |
| b 文書判定  | 36      | 45.0     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ⑤重度障害者用意思伝達装置

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 34      | 42.5     |
| b 文書判定  | 41      | 51.3     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 5       | 6.3      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ⑥オーダーメイド車いす

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 35      | 43.8     |
| b 文書判定  | 41      | 51.3     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ⑦オーダーメイド手押し型車いす

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 34      | 42.5     |
| b 文書判定  | 42      | 52.5     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ⑧レディメイド車いす

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 9       | 11.3     |
| b 文書判定  | 11      | 13.8     |
| c 市町村判断 | 56      | 70.0     |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

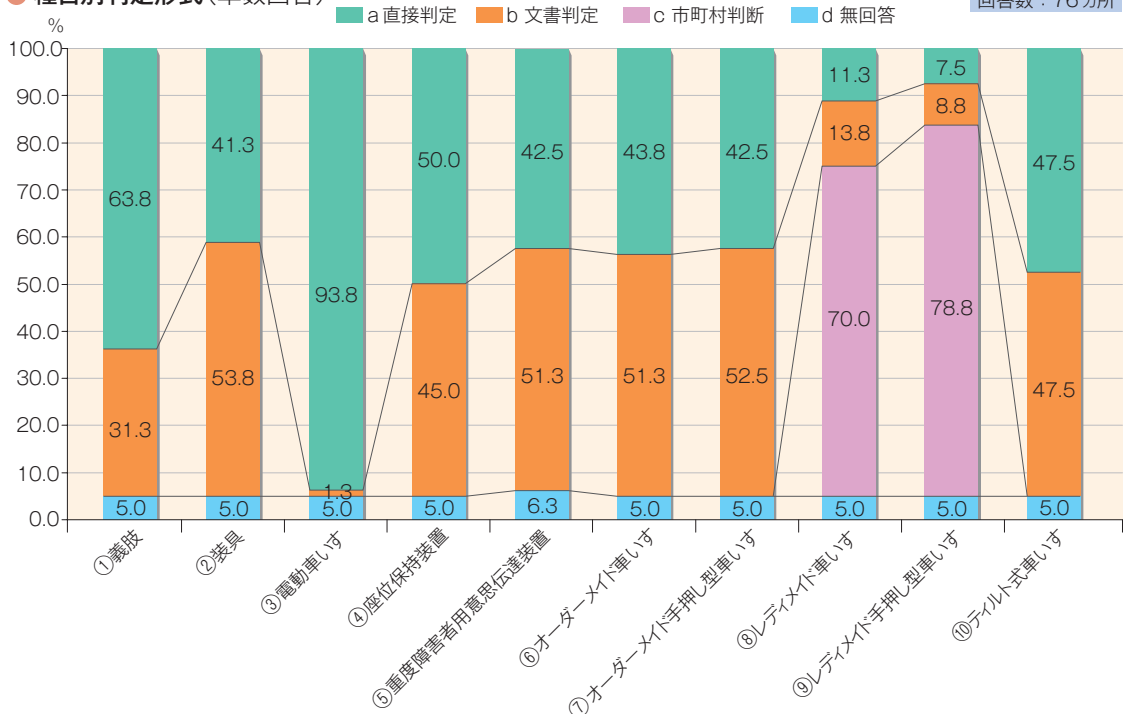
## ⑨レディメイド手押し型車いす

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 6       | 7.5      |
| b 文書判定  | 7       | 8.8      |
| c 市町村判断 | 63      | 78.8     |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ⑩ティルト式車いす

| カテゴリー名  | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------|---------|----------|
| a 直接判定  | 38      | 47.5     |
| b 文書判定  | 38      | 47.5     |
| c 市町村判断 | 0       | 0.0      |
| d 無回答   | 4       | 5.0      |
| 全 体     | 80      | 100.0    |

## ● 種目別判定形式(単数回答)



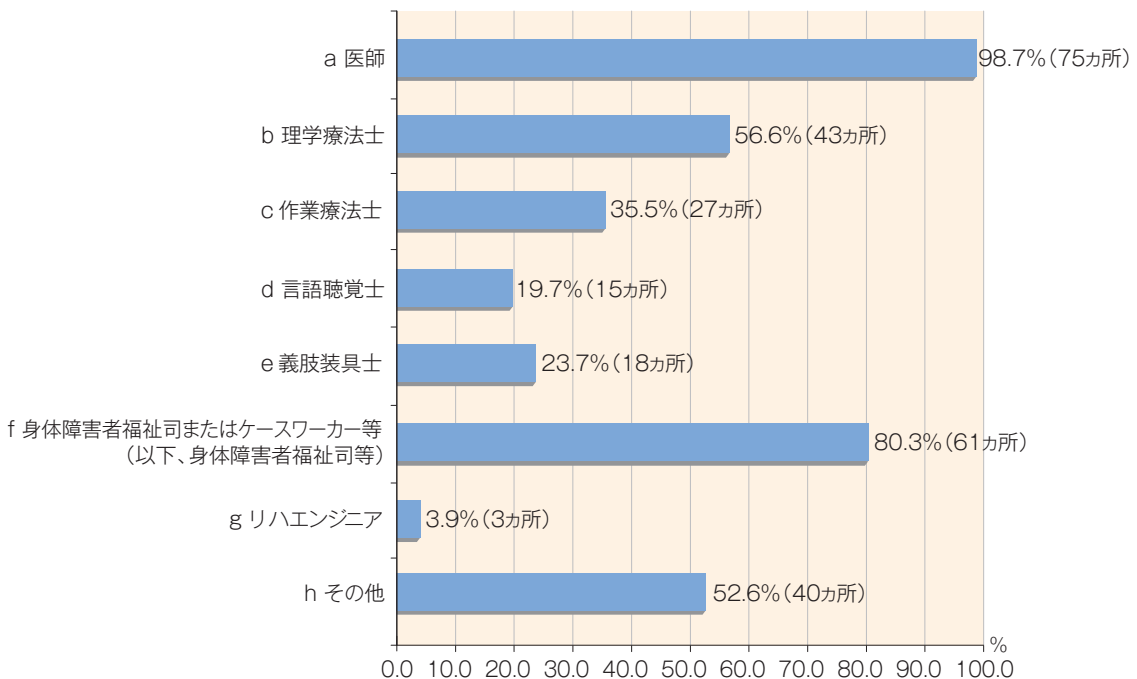
## 1ーウ

貴所で肢体不自由の補装具判定に関わっている下記の職種全てに○をつけてください(常勤、非常勤、兼務、嘱託等を問わない。製作者は含まない)。

76ヵ所中75ヵ所(98.7%)というほとんどの更生相談所において、補装具判定に医師が関わっていた。リハ専門職では理学療法士が43ヵ所(56.6%)と最も多く、作業療法士27ヵ所(35.5%)、言語聴覚士15ヵ所(19.7%)であった。義肢装具士が18ヵ所(23.7%)と言語聴覚士を上回った。リハエンジニアが3ヵ所(3.9%)に過ぎなかった。

● 補装具判定に関わっている職種(複数回答)

回答数：76ヵ所



## 1ーエ

肢体不自由の補装具の判定に関わっている職種についておたずねします。

\*経験年数とは資格を取得してからの年数でなく、判定業務に従事してからの年数を書いてください。

\*同一職種が複数いる場合は、一番経験年数の長い方の年月を書いてください。

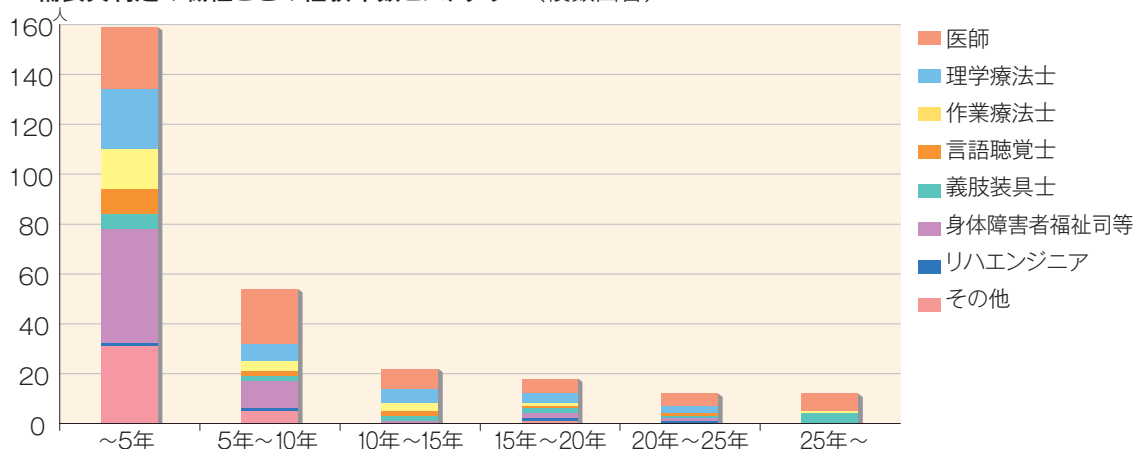
\*兼務とは、他に本務地がある職員が補装具判定の時に関わる場合を言います。

\*嘱託とは、他に勤務地がある方に、補装具判定を依頼して関わってもらう場合を言います。

### ① 職種ごとの経験年数

| データ区間(年) | 医 師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 言語聴覚士 | 義肢装具士 | 身体障害者福祉司等 | リハエンジニア | その他 |
|----------|-----|-------|-------|-------|-------|-----------|---------|-----|
| ～5年      | 25  | 24    | 16    | 10    | 6     | 46        | 1       | 31  |
| 5～10年    | 22  | 7     | 4     | 2     | 2     | 11        | 1       | 5   |
| 10～15年   | 8   | 6     | 3     | 2     | 2     | 1         | 0       | 0   |
| 15～20年   | 6   | 4     | 1     | 1     | 2     | 2         | 1       | 1   |
| 20～25年   | 5   | 3     | 0     | 1     | 1     | 1         | 1       | 0   |
| 25年～     | 7   | 0     | 1     | 0     | 4     | 0         | 0       | 0   |

● 補装具判定の職種ごとの経験年数ヒストグラム（複数回答）

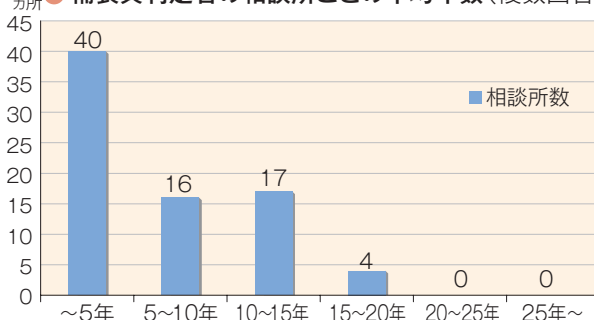


医師：6ヵ月から最長41年6ヵ月までさまざまで、平均10年6ヵ月であった。  
 理学療法士：6ヵ月から最長23年1ヵ月で平均7年3ヵ月であった。  
 作業療法士：7ヵ月から最長25年10ヵ月で、平均5年7ヵ月であった。  
 言語聴覚士：6ヵ月から最長25年で、平均6年6ヵ月であった。  
 義肢装具士：1年6ヵ月から最長50年7ヵ月で、平均14年9ヵ月であった。  
 身体障害者福祉司等：4ヵ月から最長20年7ヵ月で、平均4年であった。

## ② 相談所ごとの平均年数

経験年数を5年単位で分け、その分布をみた。リハエンジニアを除き、各更生相談所における補装具判定の経験年数は、どの職種においても5年未満に一番多く分布していた。

● 補装具判定者の相談所ごとの平均年数（複数回答）

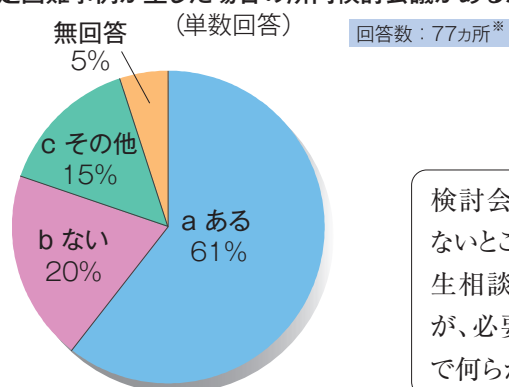


## 2 判定困難事例の対応

## 2-ア

判定困難事例が生じた場合に所内の検討会議がありますか。

## ● 判定困難事例が生じた場合の所内検討会議があるか



※ bとcの複数回答が1件あり

| カテゴリー名 | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|--------|---------|----------|
| a あり   | 49      | 60.5     |
| b ない   | 16      | 19.8     |
| c その他  | 12      | 14.8     |
| 無回答    | 4       | 4.9      |
| 全 体    | 81※     | 100.0    |

検討会議が49カ所（60.5%）で行われていた。行っていないところは16カ所（19.8%）であった。その他と答えた更生相談所の多くが、定期的な検討会議は行っていないが、必要に応じて協議を行っており、8割の更生相談所で何らかの検討会議を行っているという解釈できる。

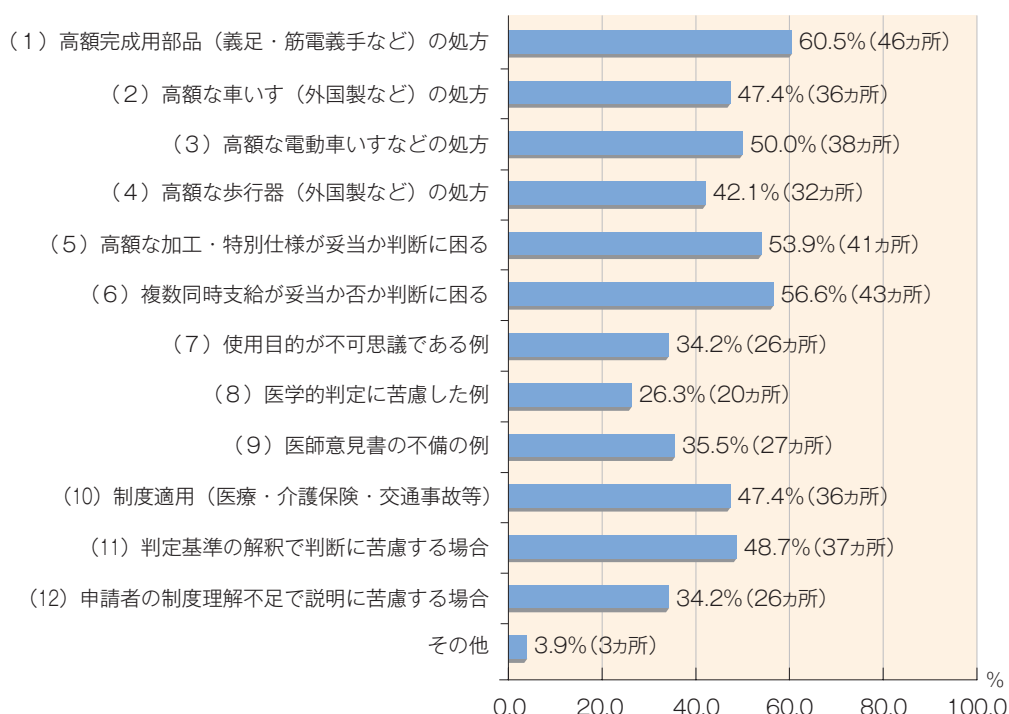
## 2-イ

判定業務に関わっていて下記のどの場合に判定の困難さを感じますか。判定困難の要因と思うものに○をつけてください(複数回答可)。

| カテゴリー名                    | 回答数(カ所) | パーセント(%) |
|---------------------------|---------|----------|
| (1) 高額完成用部品(義足・筋電義手など)の処方 | 46      | 60.5     |
| (2) 高額な車いす(外国製など)の処方      | 36      | 47.4     |
| (3) 高額な電動車いすなどの処方         | 38      | 50.0     |
| (4) 高額な歩行器(外国製など)の処方      | 32      | 42.1     |
| (5) 高額な加工・特別仕様が妥当か判断に困る   | 41      | 53.9     |
| (6) 複数同時支給が妥当か否か判断に困る     | 43      | 56.6     |
| (7) 使用目的が不可思議である例         | 26      | 34.2     |
| (8) 医学的判定に苦慮した例           | 20      | 26.3     |
| (9) 医師意見書の不備の例            | 27      | 35.5     |
| (10) 制度適用(医療・介護保険・交通事故等)  | 36      | 47.4     |
| (11) 判定基準の解釈で判断に苦慮する場合    | 37      | 48.7     |
| (12) 申請者の制度理解不足で説明に苦慮する場合 | 26      | 34.2     |
| その他                       | 3       | 3.9      |
| 無回答                       | 4       |          |
| 全 体                       | 76      |          |

### ● 判定困難の要因(複数回答)

回答数：76カ所



最も多かった回答が「高額完成用部品の処方」で6割以上の更生相談所が要因としてあげた。次いで「複数同時支給の妥当性」であった。「高額な加工・特別仕様」、「高額な電動車いす」、「高額な外国製車いす、歩行器」の処方など補装具費が高額となる場合の判定は半数近くの更生相談所が困難を感じる要因であった。一方、「医学的判定」、「医師意見書の不備」、「使用目的の疑義」を判定困難な要因としてあげた更生相談所は3割程度と少なかった。

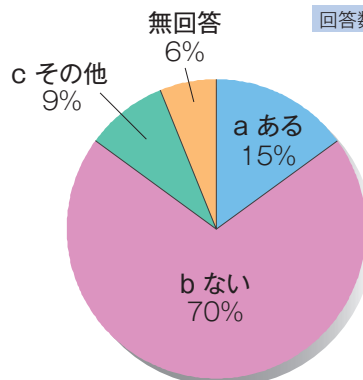
## 2-ウ

判定困難に対応するために作成された内規がありますか？

判定困難に対応する内規が「ある」と回答した更生相談所は12カ所(15%)に過ぎず、「ない」が56カ所(70%)と多数を占めた。

● 判定困難に対応するための内規があるか  
(単数回答)

回答数：76カ所



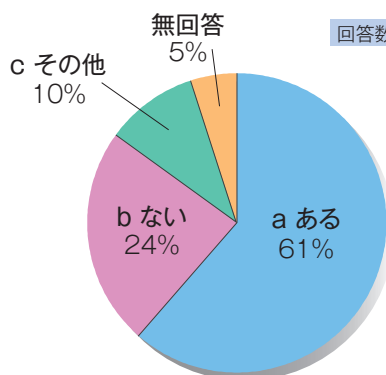
## 3 特例補装具の対応

## 3-ア

特例補装具の処方の必要性が生じた場合に所内の検討会議や審査委員会がありますか。

● 特例補装具に関する所内の検討会議・審査委員会があるか  
(単数回答)

回答数：76カ所



特例補装具の検討会議・審査委員会が49カ所(61.3%)で行われていた。行っていないところは19カ所(23.8%)であった。その他と答えた5カ所(10.0%)の更生相談所でも必要に応じて協議を行っている。

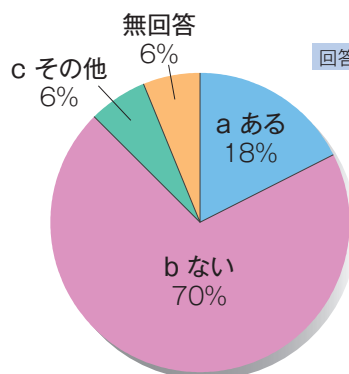
## 3-イ

特例補装具を処方するために作成された内規がありますか？

内規が「ある」と回答した更生相談所は14カ所(17.5%)に過ぎず、「ない」が56カ所(70%)と多数を占めた。その他と回答した記述の中には「申請の多いものに関しては作成している」など種目によっては作成している所や、作成中という所があった。

● 特例補装具を処方するための内規があるか  
(単数回答)

回答数：76カ所

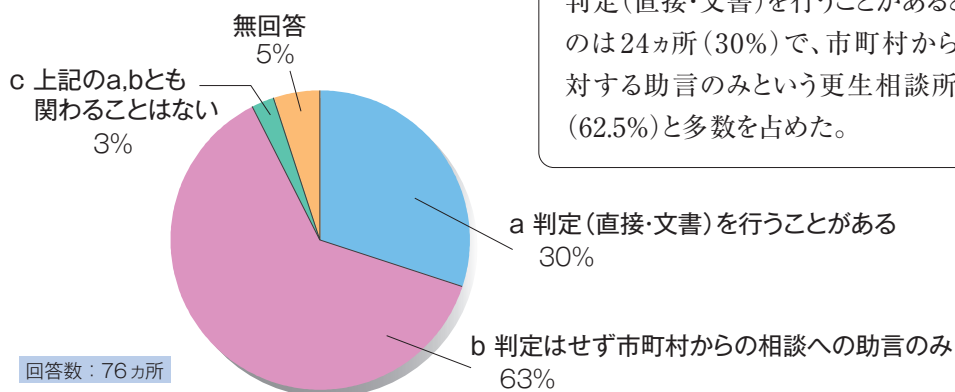


## 4 児童補装具の対応

### 4-ア

貴所での児童補装具の対応状況をお伺いします。

#### ● 児童補装具の対応状況（単数回答）



### 4-イ

相談を受けた児童の補装具の適合、使用状況等に更生相談所として関わっていますか。関わり状況を具体的に記述してください。また、児童の補装具の支給システムに更生相談所としてどう関わっていくべきかご意見があれば自由に記載してください。

- 指定育成医療機関や保健所が児童の補装具を判定するシステムはなく、市町村が判断できずに当所に技術的助言や要否判定を求めてきたときには専門的相談として対応している。市町村の児童の補装具についての問い合わせ先は当所しかないのが実態なので、可能な限り協力することとしている。
- 複数交付などの場合は、訪問を実施している。
- 身体障害者と身体障害児とも更生相談所で文書判定をしている。
- 市町村から依頼を受けた場合（年1～2例）適合判定に関わる場合がある。  
指定育成医療機関が少なく、保健所に判定可能な医師が配置されない現状では、市町村からの依頼があれば対応せざるを得ない考える。
- 医師意見書の記載不備が原因で児童の補装具費支給決定を市町村レベルで行うことが困難な場合がある。また、親の強い希望、業者の過度な勧めで必要のない機能がついた高額な補装具が支給されていることもある。市町村では適否を判断する力がないために認めてしまっている事例も多いと考えられる。改善策としては市町村職員の児童補装具に関する知識向上、医師意見書の書き方の研修などが考えられる。  
また、特例補装具に関しては児童補装具であっても身体障害者更生相談所の判定を義務化すること、市町村でも納品前に必ず現物確認をすることなどを義務化して市町村の職員が児童補装具を見る機会を増やすことも市町村のレベルアップにつながると思う。

- 育成医療機関に通院をしていない場合や医療との関わりがない場合等において、役所から意見書を求められることが年間数件ある。その場合、判定は実施しないが判定の流れに準じ、処方・適合については直接相談に応じている（年間数件の実績）。
- 児童の補装具支給システムの中で医師の意見書の不備が多いと感じている。特に高額な既製品等においては、本人の生活を熟知しておられるのかどうか疑問である。また、児から者への移行期における支給のあり方については者での初めての判定時には苦慮すること（特に複数同時支給）が多いのが現状である。また一方、行政側の窓口で意見書の判断がつかないことも課題であり、これらを更生相談所がバックアップすることは必要と考える。しかし、医療機関への周知をどのように実施していけばよいか等課題が多いと感じている。
- 助言をする際の情報として、当然のことながら使用状況、使用環境、生活状況等の情報を聴取する。  
基本的に市町村の事務であるので、適合や支給後の使用状況には関わっていない。
- 児童に関しては、支給の必要性を医師意見書のみで判断している市町村が多い。特例補装具も多く支給されているが、者になった場合の判定でトラブルとなる例も少なくないため、児童での支給に関してもその必要性を考慮して支給するよう市町村に対し助言している。今年度から2年に1回市町村に出向き、施行事務の助言を行うようにした。  
また、全国的に支給の必要性を判断できるような具体的な基準を設けるべきであると考え（例、高額な歩行器、座位保持装置構造フレームなど）。
- 更生相談所として児童の補装具の適合、使用状況等への直接的な関わりはない。ただし、福祉事務所長から依頼があれば、補装具費支給事務取扱指針に基づき、補装具の構造、機能等に関して技術的な助言を行うとしている。
- 児童の特例補装具についての技術的助言の依頼については、身体状況、生活環境等の調査書、特例補装具が必要な理由書、見積書、カタログ等の資料により書類審査のうえ、助言している。書類のみでの審査が困難な場合や必要性がある場合は、直接面接、医学判定を実施する場合もある。高額、多機能な補装具申請が増加し、児童の特例補装具も更生相談所で判定してほしいという市町村からの要望が多いため、更生相談所が児童の特例補装具についても積極的に関わっていくシステムが必要と思われる。
- 特例補装具に関しては、児童でも更生相談所で行う特例補装具検討会にて支給可否を判断しているが、それ以外は役所での決定を原則としている。しかし、来所判定を希望される場合や、役所の職員が判断しかねる場合などは更生相談所で対応している。
- 児童に対しては、特例補装具のみ、書類での判定に関わっている。
- 基本的に困難事例、特例補装具事例として関わる。所としての対応は、必要に応じてケースワーカー、保健師、理学療法士、作業療法士等による事前調査を実施。その後、来所による判定を実施。

- 児童については、市町村から意見を求められたケースも含めて、適合判定及びその後の使用状況等については関与していない。

補装具費支給制度における児童への対応について、所としては未検討である。市町村担当者からは、児童期は制度を利用する入り口であること、成長過程にあり処方や適合の確認が成人よりも必要と思われること等から、児童こそ更生相談所による判定が必要との意見が寄せられたことがある。

- 身体障害者更生相談所として、使用状況等の補装具交付後の関わりはない。  
児童であっても、判断に迷う場合は身体障害者更生相談所の判定を受けるように市町村に指導しているがその分判定が遅れるので、者と同様にすべきとは思わないが、市町村が更生相談所に判定を依頼すべきものかどうかを具体的に示さないと、地域格差が生じられると思われる。

- 助言依頼のあったものはなるべく支給後3ヵ月～6ヵ月を目途に使用状況の訪問調査に行くようにしている。しかし、業務量などの制約もあり実際に訪問できているのは3割～4割くらいである。適合判定は意見書記入医師に依頼し、書面にて報告をもらう形式であるが、今後直接判定（いわゆる検品）を行うべきとの意見はある。しかし、事務吏員が定期的に移動している現状では、専門性の確保が困難であり、ベテランが抜けた場合は判定力の確保が困難になると考える。

そのような状況下であるが、児童については原則判定（助言）を身体障害者更生相談所にて行なうべきであると考えている。また、なるべく助言依頼するよう管内市町村には日頃から依頼している。

理由としては、児童の場合、判定を行う市町村担当職員のスキル上の問題があげられる。見積り上では国告示どおりに記入された場合、実際に製作される補装具がどのようなものであるか申請時には判断がつかないからである。そこは身体障害者更生相談所の専門性を活用できるような体制が望ましいと思う。

また、今後、市町村職員のスキルアップの機会の充実や判定事例のマニュアル化などを考えている。

最後に、国にお願いしたいのが完成用部品に追加されたものだけではなく、採用却下（あるいは見送り）されたものも示してほしい。国で却下されたものでも、特例として申請されることもあり得る。その場合、国の審議で却下されているのであれば、身体障害者更生相談所の判断として考慮すべきであると思うので。

- 児童補装具の対応については、形式上助言の形をとるが、事実上者の判定と同等かそれ以上に精査し助言通知書発行という形で行っている。基本的には訪問（自宅に加えて学校・施設にも行く場合もある）調査を市町村担当と行い、必要に応じて来所判定も行っている。

- 原則として、児の特例補装具のみ身体障害者更生相談所で書類判定をしている。  
児の基準内の補装具については、役所からの相談に応じるとともに、必要に応じて意見書作成医師や見積書作成業者に電話・文書照会をすることもある。

- 役所の担当主事は複数の制度を同時に担当するだけでなく、1～3年ごとに担当業務が変わり、前任者が同じ市町村にいないことも少なくないため、必然的に業務への習熟度（専門性）が高まりにくい。専門性を補うために、相談に応じるだけでなく、担当者用資料を作成したり、適合に関しても介入したりする必要があると思われる。
- 助言を実施した児童の補装具の適合、使用状況等に関して、更生相談所としては関わってはいない。医学的意見書を作成した指定自立支援医療機関の医師等が行っている。
- 関わり状況：正式な助言依頼に基づく特例補装具に関する助言（助言書発行）、正式な助言依頼に基づく見積り金額の妥当性に関する助言（助言書発行）、FAX等を利用した見積書内容の確認、電話での相談・情報提供等。
- 特例補装具も含めて、児童の補装具の支給システムについては、現行のように、市町村が必要と認めた場合に更生相談所に助言を求めることができるシステムは維持したほうがよい。市町村の現場では専門的知識が不足しているため、医師や業者の言いなりに陥りやすい。
- 現在は、肢体不自由児施設から異動してきた理学療法士が常勤のため、比較的助言等を行いやすい状況にあるが、人事の都合により将来的には積極的な関わりが可能かどうかは不透明である。
- 市町村から意見書依頼があったものについては意見書を発行している（基本は文書）。
- 電話相談は随時行っている。FAX資料でのやり取りが多い。
- 児童の補装具は自立支援医療機関の医師の意見書により市町村が判断することになっているが、高額な補装具や複数の支給の意見書が特に詳しい障害状況や意見の記入がないまま多く出されている。
- 市町村担当者からは「補聴器や車いすなど基準を超えるものが多く申請され、市町村で判断するには負担が大き過ぎるので都道府県で判定してほしい」という声が寄せられている。
- 特例補装具及び、役所で判断が困難であった事例に関して意見を伝えている。また訪問調査に同行し、支給判断の助言をすることがある。
- 成人した時には更生相談所の管轄になるため、支援の継続のために経過がわかるような資料のやり取りが必要と考える。
- 市町村から必要に応じ技術的助言をする現在の関わりがよいと考える。
- 児童の補装具については市町村への助言のみ。市町村から適合や使用状況の調査の依頼はない。

- 児、者にかかわらず補装具判定については、判定をするだけでなく総合リハビリセンター等の設置をして補装具利用のための訓練等の充実したシステムを構築すべきであると考えている。
- 市町村からの照会等に文書回答を行っているが、業者からの見積り等、簡易な問い合わせについては、電話・FAXで回答している。また、補装具の適合等について市町村で判断できにくい場合は、更生相談所へ来所の上、判定を行っている。
- 児童の補装具の適合、使用状況等については今のところまだ更生相談所として関わっていない。今後の課題と考えている。
- 特例補装具等の取り扱いについて、福祉事務所によってバラツキがあるとの業者からの指摘もあり、特例補装具については原則更生相談所へ意見を求めることにすることを検討している。  
 なお、特例補装具以外の補装具についても、福祉事務所から照会若しくは判定依頼があれば、意見書及び見積書等の提示を受けて意見若しくは判定をしている。
- 児童の補装具は特例も含め、市町村判断で支給決定しており、更生相談所では適切な支給ができていないか、適合や使用状況がどうであるのかなど、ほとんど把握できていない。市町村から技術的助言を求められたときには、必要に応じて当該補装具が必要である詳しい理由書（ほとんどがPTやOTが記載）や使用環境を確認したもの（例えば、教育現場等での使用を目的としていた場合に、使用を援助してくれるスタッフがいるのか、ハード面で使用が可能かなど）を添付してもらうようにし、なお、十分に確認できないときには直接問い合わせるなどして、状況確認をさせていただくことがある。視覚、聴覚関係については電話での問い合わせがほとんどである。  
 市町村担当者の中には、申請のあった補装具が基準内のものか、特例補装具なのかも判断できずに、通常の支給決定が（基準額での）されているケースがあることも考えられる。また、児童の補装具であれば来所判定不要であったのに、者となったとたんに更生相談所の直接判定が必要となることへの抵抗感が強い保護者も多い。
- 市町村からは電話で済むような事務内容の確認程度のものから、補装具内容や判断についての助言依頼等がある。複雑な内容や判断基準に関わるような内容の場合は、文書で助言依頼していただき、医師意見書、補装具内容のわかるもの、使用目的等社会的状況、関係医療職の意見や評価（様式あり）を書類添付していただいている。  
 なお、助言依頼時は、市町村がどの点を疑問に思っているのか、なぜ決定に苦慮されているのかを明記していただき、それを踏まえた内容の助言を行っている。

- 者の場合は、更生相談所の判定システムがあるので市町村としては判断材料が確保できる安心感があるが、児童の場合は市町村が適否を判断するには困難、との意見もいただく。市町村で判断するには意見書の様式があまりにも空白であり、医師によって記入内容の差があると思われる。現システムの場合は、少なくとも車いすや座位保持装置などは、処方箋のようにパーツを個別的に指定した内容まで医師に書いていただくこと、意見書作成医師資格を限定（整形外科やリハビリテーション科等）し、補装具について見識ある医師が作成するよう担保する必要があるように思う。

また、市町村レベルで苦慮するのが複数個の支給である。者の場合も同様だが、複数個については、教育上（職業上）とのしぼりがあるが、もう少し具体的なガイドライン（参考例でも可）を示していただけたら、と思う。

- 児童補装具については、基本的には市町村からの相談に対し技術的助言を行うのみ。但し、電動車いす及び座位保持装置（構造フレームが電動車いすの場合に限る）については、更生相談所にて直接判定を行っている。

児童補装具は育成医療機関の医師が更生相談所の代わりに判定をすることになっているが、この医師がほとんどの場合に補装具意見書も記載している。このため、医師の制度に対する理解が少ない場合、高額な外国製の車いすや座位保持装置など障害状況や生活状況にそぐわないと考えられるものが、申請者の希望通りに処方され決定されるという現状がある。また、補装具はさまざまな場所で使用されるべきものだが、児童の場合は「～用」「～用」という考え方で希望されることが多く、1人で3台も4台も座位保持装置や車いすが支給されている市町村もある。この中にはほとんど利用されないまま使用できなくなり廃棄されるものもある。

児童に関しては、真に必要なもので、かつ有効利用できる補装具を、支給できるシステムへ再構築していただく必要があると感じている。また、再利用できるものは他の方に使っていただけるようにすべきと考える（ただし、更生相談所として直接的に関わっていくことは、人的な制限（定数上の問題や専門職の不足）があり困難な状況である）。

- 電動車いすと特例補装具については、児童も来所判定を行っているため、適合判定も来所にて実施している。

- 技術的助言がほとんどだが、極まれに判定を行なうことがある。

しかし、役所の担当職員によって対応はさまざまで、同じようなケースであっても、疑問を感じて問い合わせる役所とそうでない役所があり、統一した判定にはなっていないと思われる。

児から者になったときのトラブルを防ぐためにも、児童のときから判定を行うシステムが必要と考える。

- 使用状況を市町村に確認してもらった上で、身障福祉司・OT・PTで検討。最終的には判定医に相談もする場合もある。ケースによっては、更生相談所の方で申請者の担当医師、リハスタッフ等など関係機関に状況を確認することもある。



# 特 例 補 装 具 ・ 判 定 困 難 事 例 の アンケート結果の分析・考察

## 1. 相談形式

各更生相談所が肢体不自由（重度障害者用意思伝達装置を含む）の補装具判定をどのような相談形式で行っているかを重複回答形式で調べた。所内（来所）相談は9割以上の更生相談所で行われていた。巡回相談が7割近くで行われていたが、在宅（訪問）相談を行っている更生相談所は6割以下に過ぎなかった。また、その他と回答した31カ所の更生相談所のほとんどが選択肢になかった「文書判定」の回答であった。来所相談の回答が100%でなかったということは、主として文書判定で補装具判定を行っているところもあると解釈できる。医師やりハビリテーションスタッフが常勤で確保できない地域の実情があると思われるが、その場合、医師意見書を作成する資格のある医師との信頼関係があり、充実した意見書が得られるからこそ、文書判定を主体とした補装具判定が可能となっていると理解したいところである。

## 2. 種目別判定事務取扱

判定事務の取り扱いは、補装具の種目に応じて①更生相談所による来所判定、②医師が作成する補装具費意見書による判定、③医師意見書による市町村決定（ただし、身体障害者手帳によって当該申請者が当該補装具の購入または修理を必要とする者であることを確認できるときは意見書を省略することができる）に分かれている（補装

具費支給事務取扱指針について、平成18年9月29日、21年3月31日一部改正）。これは、専門的な処方内容の決定、適合確認の必要度に応じて種目別に更生相談所の判定形式の対応が分かれているものであるが、各更生相談所によって対応はさまざまであり、職員配置等さまざまな理由があると考えられる。

### ■ 国が取扱指針の中で直接判定を勧めている種目

義肢は、直接判定6割、文書判定3割と書類での判定が3割も行われていた。装具では直接判定4割、文書判定5割とむしろ文書判定で処理されている方が多かった。座位保持装置においても直接判定5割、文書判定4.5割と半々であった。一方、電動車いすでは、9割以上で直接判定が行われていた。義肢、装具、座位保持装置という処方の内容や適合性をしっかり見極める必要がある種目でも、文書判定で取り扱えるということは、地域の医師が作成した意見書がよほど充実していると信じたい。電動車いすでは適合というより、生活の中での必要性、操作性などの判定が主となるため、医師やりハ専門職等の技術職が不在でも直接判定がしやすいという点が9割以上という高率になった理由と考えられる。

### ■ 国が取扱指針の中で文書判定でも対応可能と位置付けている種目

オーダーメイド車いすは、直接判定4割、文書判定5割と比較的多くの更生相談所が直接判定を行っていた。平成18年10月から障害者自立支援法で補装具の種目に取り

入れられた重度障害者用意思伝達装置においても、直接判定4割、文書判定5割と比較的多くが直接判定を行っていた。

### ■ 国が市町村判断で対応可能としている種目

レディメイド車いすは、直接判定、文書判定とも約1割で市町村判断が7割であった。同じくレディメイド手押し型車いすも直接判定、文書判定とも1割以下で市町村判断が8割であった。車いすの処方は、実際に相談者の障害状況、生活状況を理解しないと決まらないため、レディメイド車いすの希望で申請があっても、数は少ないが直接判定を行っている相談所があることを意味している。

### ■ ティルト式車いす

平成20年度から基準化されたティルト式車いすでは、直接判定、文書判定とも約5割と半々で行われていた。

## 3. 補装具判定に関わっている職種

常勤、非常勤、兼務、嘱託等を問わない設問であったせいもあると思われるが、回答のあった76カ所中75カ所（98.7%）とほとんどの更生相談所で補装具判定に医師の関わりがあった。このうち常勤医師がいるのは11カ所（17名、14%）に過ぎない。

リハ専門職では理学療法士が43カ所（56.6%）と最も多く、作業療法士27カ所（35.5%）、言語聴覚士15カ所（19.7%）であった。義肢装具士が18カ所（23.7%）と言語聴覚士を上回った。リハエンジニアが3カ所（3.9%）に過ぎなかった。

## 4. 補装具判定に関わっている職種の経験年数（複数の職員の場合最長の者）

更生相談所の補装具判定に関わっている

経験年数を調査した。複数の職種がいる場合は、最長の者を対象として回答を得た。

医師は6ヵ月から最長41年6ヵ月までさまざまで、平均10年6ヵ月であった。この41年6ヵ月は嘱託医であった。同じ医師が40年間以上と長期にわたり、更生相談所の判定に関わっていることがうかがえた。常勤医では2年10ヵ月から28年7ヵ月であった。

リハ専門職では、理学療法士が平均7年3ヵ月、作業療法士が平均5年7ヵ月、言語聴覚士が平均6年6ヵ月と大きな差はなかった。

他の職種では、義肢装具士が平均14年9ヵ月と平均年数では一番長かった。身体障害者福祉司等は、4ヵ月から最長20年7ヵ月で、平均4年と平均年数が一番短く、これは技術職と違い、事務職の場合は定期的な異動があることが理由であると考えられる。

経験年数を5年単位で分け、その分布をみた。10年以上の長期に関わっている職員は少なく、リハエンジニアを除き、各更生相談所における補装具判定の経験年数は、どの職種においても5年未満に一番多く分布していた。

## 5. 判定困難事例、特例補装具に対する所内検討会議・審査委員会の有無

更生相談所で補装具判定の困難事例等を検討する定期的な会議が49カ所（60.5%）で行われていた。行っていないところは16カ所（19.8%）であった。その他と答えた更生相談所の多くが、定期的な検討会議は行っていないが、必要に応じて協議を行っており、8割の更生相談所で何らかの検討会議を行っている と解釈できる。

同じような傾向で特例補装具の検討会議・審査委員会が49カ所（61.3%）で行われていた。行っていないところは19カ所（23.8%）であった。その他と答えた5カ所の更生相談所でも必要に応じて協議が行われていた。

## 6. 判定困難と感じる要因

最も多かった回答が「高額完成用部品の処方」で6割以上の更生相談所が要因としてあげた。次いで「複数同時支給の妥当性」であった。「高額な加工・特別仕様」、「高額な電動車いす」、「高額な外国製車いす、歩行器」の処方など補装具費が高額となる場合の判定は半数近くの更生相談所が困難を感じる要因であった。一方、「医学的判定」、「医師意見書の不備」、「使用目的の疑義」を判定困難な要因としてあげた更生相談所は3割程度と少なかった。

## 7. 判定内規、特例補装具処方内規の有無

判定困難に対応する内規が「ある」と回答した更生相談所は12カ所（15%）に過ぎず、「ない」が56カ所（70%）と多数を占めた。同じく、特例補装具の処方内規が「ある」と回答した更生相談所は14カ所（17.5%）に過ぎず、「ない」が56カ所（70%）と多数を占めた。その他と回答した記述の中には「申請の多いものに関しては作成している」など種目によっては作成している所や、作成中という所があった。

自由記載欄では、高額な既製品、高機能な義足の完成用部品の適用の判断に苦慮しているとの意見が多かった。一方、必要性を吟味して判定しているので判定困難が生

じることは少ないという意見もあった。

## 8. 児童補装具の対応

判定（直接・文書）を行うことがあると回答したのは24カ所（30%）で、市町村からの相談に対する助言のみという更生相談所が50カ所（62.5%）と多数を占めた。判定を行うことがあったとした更生相談所の中には児童補装具でも特例補装具は必ず判定するという所もみられた。意見書の記載が不備な場合は、意見書を書いた医師に直接確認を行う更生相談所もあった。

自由記載欄では、利用者の生活実態を知らないで書かれているなど医師意見書の不備が多いこと、児から者への移行期の判定のあり方が問題となる、市町村では決定する体制が整っていないなどの意見が多かった。児童補装具は原則的に助言を求めるべきである、医師への意見書の書き方の研修、市町村職員への研修、児童補装具の全国的な判断基準（特に高額な歩行器、座位保持装置の構造フレームなど）・マニュアルを望む声もあった。児童補装具の判定に関しても更生相談所が積極的に関与するシステムの構築が望まれる。

## 9. 統計分析

常勤医師の有無、リハ専門職の常勤の有無、職員の経験年数が判定困難事例・特例補装具検討会議の有無、判定内規・特例補装具処方内規の有無、判定困難要因個数に関与しているかを検討するためにクロス集計を行い、 $\chi^2$ 検定による分析を加えた。有意水準は $p < 0.05$ とした。

## リハ専門職常勤の有無と各項目クロス集計

「リハ専門職の常勤の有無」と「判定困難事例に対応する検討会議の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | リハ専門職常勤あり |        | リハ専門職常勤なし |        |
|-------------|------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数      | 構成比    | 相談所数      | 構成比    |
| あ る         | 49   | 64.5%  | 35        | 85.4%  | 14        | 40.0%  |
| な い         | 15   | 19.7%  | 3         | 7.3%   | 12        | 34.3%  |
| その他         | 12   | 15.8%  | 3         | 7.3%   | 9         | 25.7%  |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0         | 0.0%   | 0         | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 41        | 100.0% | 35        | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 41        |        | 35        |        |

「リハ専門職の常勤の有無」と「判定困難に対応する内規の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | リハ専門職常勤あり |        | リハ専門職常勤なし |        |
|-------------|------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数      | 構成比    | 相談所数      | 構成比    |
| あ る         | 12   | 15.8%  | 6         | 14.6%  | 6         | 17.1%  |
| な い         | 56   | 73.7%  | 29        | 70.7%  | 27        | 77.1%  |
| その他         | 7    | 9.2%   | 5         | 12.2%  | 2         | 5.7%   |
| 無回答         | 1    | 1.3%   | 1         | 2.4%   | 0         | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 41        | 100.0% | 35        | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 75   |        | 40        |        | 35        |        |

「リハ専門職の常勤の有無」と「特例補装具の検討会議の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | リハ専門職常勤あり |        | リハ専門職常勤なし |        |
|-------------|------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数      | 構成比    | 相談所数      | 構成比    |
| あ る         | 49   | 64.5%  | 33        | 80.5%  | 16        | 45.7%  |
| な い         | 19   | 25.0%  | 4         | 9.8%   | 15        | 42.9%  |
| その他         | 8    | 10.5%  | 4         | 9.8%   | 4         | 11.4%  |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0         | 0.0%   | 0         | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 41        | 100.0% | 35        | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 41        |        | 35        |        |

「リハ専門職の常勤の有無」と「特例補装具の内規の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | リハ専門職常勤あり |        | リハ専門職常勤なし |        |
|-------------|------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数      | 構成比    | 相談所数      | 構成比    |
| あ る         | 14   | 18.4%  | 10        | 24.4%  | 4         | 11.4%  |
| な い         | 56   | 73.7%  | 25        | 61.0%  | 31        | 88.6%  |
| その他         | 5    | 6.6%   | 5         | 12.2%  | 0         | 0.0%   |
| 無回答         | 1    | 1.3%   | 1         | 2.4%   | 0         | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 41        | 100.0% | 35        | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 75   |        | 40        |        | 35        |        |

## 常勤医師の有無と各項目のクロス集計

「医師の常勤の有無」と「判定困難事例に対応する検討会議の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 医師常勤あり |        | 医師常勤なし |        |
|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数   | 構成比    | 相談所数   | 構成比    |
| あ る         | 49   | 64.5%  | 10     | 90.9%  | 39     | 60.0%  |
| な い         | 15   | 19.7%  | 0      | 0.0%   | 15     | 23.1%  |
| その他         | 12   | 15.8%  | 1      | 9.1%   | 11     | 16.9%  |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 11     | 100.0% | 65     | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 11     |        | 65     |        |

「医師の常勤の有無」と「判定困難に対応する内規の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 医師常勤あり |        | 医師常勤なし |        |
|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数   | 構成比    | 相談所数   | 構成比    |
| あ る         | 12   | 15.8%  | 1      | 9.1%   | 11     | 16.9%  |
| な い         | 56   | 73.7%  | 9      | 81.8%  | 47     | 72.3%  |
| その他         | 7    | 9.2%   | 1      | 9.1%   | 6      | 9.2%   |
| 無回答         | 1    | 1.3%   | 0      | 0.0%   | 1      | 1.5%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 11     | 100.0% | 65     | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 75   |        | 11     |        | 64     |        |

「医師の常勤の有無」と「特例補装具の検討会議の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 医師常勤あり |        | 医師常勤なし |        |
|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数   | 構成比    | 相談所数   | 構成比    |
| あ る         | 49   | 64.5%  | 9      | 81.8%  | 40     | 61.5%  |
| な い         | 19   | 25.0%  | 1      | 9.1%   | 18     | 27.7%  |
| その他         | 8    | 10.5%  | 1      | 9.1%   | 7      | 10.8%  |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 11     | 100.0% | 65     | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 11     |        | 65     |        |

「医師の常勤の有無」と「特例補装具の内規の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 医師常勤あり |        | 医師常勤なし |        |
|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数   | 構成比    | 相談所数   | 構成比    |
| あ る         | 14   | 18.4%  | 7      | 63.6%  | 7      | 10.8%  |
| な い         | 56   | 73.7%  | 4      | 36.4%  | 52     | 80.0%  |
| その他         | 5    | 6.6%   | 0      | 0.0%   | 5      | 7.7%   |
| 無回答         | 1    | 1.3%   | 0      | 0.0%   | 1      | 1.5%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 11     | 100.0% | 65     | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 75   |        | 11     |        | 64     |        |

「医師の常勤の有無」と「PT/OT/STの常勤の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 医師常勤あり |        | 医師常勤なし |        |
|-------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数   | 構成比    | 相談所数   | 構成比    |
| リハ専門職常勤あり   | 41   | 53.9%  | 10     | 90.9%  | 31     | 47.7%  |
| リハ専門職常勤なし   | 35   | 46.1%  | 1      | 9.1%   | 34     | 52.3%  |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0      | 0.0%   | 0      | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 11     | 100.0% | 65     | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 11     |        | 65     |        |

## 平均経験年数と各項目のクロス集計(経験年数5年での群分け)

「職員の平均経験年数」と「判定困難事例に対応する検討会議の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 5年未満 |        | 5年以上 |        |
|-------------|------|--------|------|--------|------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    |
| あ る         | 49   | 64.5%  | 22   | 55.0%  | 27   | 75.0%  |
| な い         | 15   | 19.7%  | 11   | 27.5%  | 4    | 11.1%  |
| その他         | 12   | 15.8%  | 7    | 17.5%  | 5    | 13.9%  |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0    | 0.0%   | 0    | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 40   | 100.0% | 36   | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 40   |        | 36   |        |

「職員の平均経験年数」と「判定困難に対応する内規の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 5年未満 |        | 5年以上 |        |
|-------------|------|--------|------|--------|------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    |
| あ る         | 12   | 15.8%  | 6    | 15.0%  | 6    | 16.7%  |
| な い         | 56   | 73.7%  | 29   | 72.5%  | 27   | 75.0%  |
| その他         | 7    | 9.2%   | 4    | 10.0%  | 3    | 8.3%   |
| 無回答         | 1    | 1.3%   | 1    | 2.5%   | 0    | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 40   | 100.0% | 36   | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 75   |        | 39   |        | 36   |        |

「職員の平均経験年数」と「特例補装具の検討会議の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 5年未満 |        | 5年以上 |        |
|-------------|------|--------|------|--------|------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    |
| あ る         | 49   | 64.5%  | 21   | 52.5%  | 28   | 77.8%  |
| な い         | 19   | 25.0%  | 14   | 35.0%  | 5    | 13.9%  |
| その他         | 8    | 10.5%  | 5    | 12.5%  | 3    | 8.3%   |
| 無回答         | 0    | 0.0%   | 0    | 0.0%   | 0    | 0.0%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 40   | 100.0% | 36   | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 76   |        | 40   |        | 36   |        |

「職員の平均経験年数」と「特例補装具の内規の有無」の関係

| 選択項目        | 総計   |        | 5年未満 |        | 5年以上 |        |
|-------------|------|--------|------|--------|------|--------|
|             | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    | 相談所数 | 構成比    |
| あ る         | 14   | 18.4%  | 5    | 12.5%  | 9    | 25.0%  |
| な い         | 56   | 73.7%  | 31   | 77.5%  | 25   | 69.4%  |
| その他         | 5    | 6.6%   | 4    | 10.0%  | 1    | 2.8%   |
| 無回答         | 1    | 1.3%   | 0    | 0.0%   | 1    | 2.8%   |
| 合 計         | 76   | 100.0% | 40   | 100.0% | 36   | 100.0% |
| 回答数(合計－無回答) | 75   |        | 40   |        | 35   |        |

## ■ 常勤専門職と検討会議

常勤医師がいる更生相談所は11カ所であり、判定困難事例の検討会議は10カ所(91%)、特例補装具の検討会議が9カ所(82%)と高率に行われていた。常勤医師がいないところ65カ所でもそれぞれ39カ所(60%)、40カ所(62%)と検討会議が行われおり、常勤医師の有無と判定困難事例・特例補装具の検討会議の有無の間には相関がなかった( $p=0.1340$ 、 $0.3234$ )。

一方、リハ専門職がいるところ41カ所中35カ所(85%)で判定困難事例の検討会議、33カ所(81%)で特例補装具の検討会議が高率に行われていた。逆に、リハスタッフの常勤がいないところ35カ所では、それぞれ14カ所(40%)、16カ所(46%)で検討会議が行われているに過ぎなかった。常勤リハ専門職の有無と検討会議の有無には相関があり( $p=0.0012$ 、 $0.0015$ )、リハ専門職が常勤でいる更生相談所ではリハ専門職が主体となって判定困難事例・特例補装具の検討会議が行われていることが推察できる(表1、2)。

表1 リハ専門職常勤の有無と判定困難事例検討会議の有無の関係( $\chi^2$   $p=0.0012$ )

| 検討会議 | リハ専門職<br>常勤あり | リハ専門職<br>常勤なし |
|------|---------------|---------------|
| あり   | 35            | 14            |
| なし   | 3             | 12            |
| その他  | 3             | 9             |
| 無回答  | 0             | 0             |
| 合計   | 41            | 35            |

表2 リハ専門職常勤の有無と特例補装具検討会議の有無の関係( $\chi^2$   $p=0.0015$ )

| 検討会議 | リハ専門職<br>常勤あり | リハ専門職<br>常勤なし |
|------|---------------|---------------|
| あり   | 33            | 16            |
| なし   | 4             | 15            |
| その他  | 4             | 4             |
| 無回答  | 0             | 0             |
| 合計   | 41            | 35            |

## ■ 常勤専門職と内規

常勤医師の有無と相関があったのは、特例補装具内規の有無( $p=0.0004$ )とリハ専門職常勤の有無( $p=0.0197$ )であった(表3、4)。リーダーとなる常勤の医師がいるところでは、いないところと比較して特例補装具内規が作成され、リハ専門職も常勤で確保されていると考えられる。一方、常勤医師の有無と判定困難内規の有無、判定困難要因個数の間に特別な関係はなかった。また、常勤リハ専門職の有無と判定困難内規の有無、特例補装具内規の有無、判定困難要因の個数との間に特別な関係はなかった。

表3 常勤医師の有無と特例補装具内規の有無の関係( $\chi^2$   $p=0.0004$ )

| 特例補装具内規 | 常勤医師あり | 常勤医師なし |
|---------|--------|--------|
| あり      | 7      | 7      |
| なし      | 4      | 52     |
| その他     | 0      | 5      |
| 無回答     | 0      | 1      |
| 合計      | 11     | 65     |

表4 常勤医師の有無とリハ専門職常勤の有無の関係( $\chi^2$   $p=0.0197$ )

| リハ専門職常勤 | 常勤医師あり | 常勤医師なし |
|---------|--------|--------|
| あり      | 10     | 31     |
| なし      | 1      | 34     |
| 無回答     | 0      | 0      |
| 合計      | 11     | 65     |

## ■ 職員経験年数

今回調査した職種全体の平均経験年数5年未満群と5年以上群で更生相談所を分けると5年未満群40カ所、5年以上群36カ所とほぼ同数であった。この2群で、検討会議の有無、内規の有無、判定困難要因個数の関係を調べた。

5年未満群で判定困難事例の検討会議が

行われているのは22ヵ所（55%）、5年以上群27ヵ所（75%）と5年以上群の方が高率に検討会議が行われていた。同様に、特例補装具の検討会も5年未満群21ヵ所（53%）、5年以上群28ヵ所（78%）であった。職員の経験年数が多いところで検討会議が行われていた（ $p=0.1025$ 、 $p=0.0442$ ）。一方、経験年数と判定困難内規の有無、特例補装具内規の有無、判定困難要因の個数との間に特別な関係はなかった。

## 10. 考察

同じ事例を判定しても判定困難と感じるか否かは、更生相談所の判定形式、スタッフの経験、判定に至るまでの検討会議の有無などによって異なると思われる。今回のアンケートを行う前の仮説は、更生相談所が充実しているほど判定困難と感じることは少ないと予測した。充実とは、医師やリハ専門職が常勤でいること、補装具判定に関わる職員の経験年数が高いこと、判定困難事例や特例補装具検討会議が行われている、内規が作成されているなどシステムができていることを因子として考えた。アンケートの回答をした職種、経験年数などの因子も影響したと思われるが、判定困難と感じる要因はさまざまであり、結論としては上記に示す充実度との相関は得られなかった。

システムの充実という点では、経験年数の長い常勤医師や常勤リハ専門職がいることが判定困難事例や特例補装具の検討会議の存在、内規作成の有無に影響していた。

また、リーダーとなる常勤医師がいることがリハ専門職の常勤確保にも影響していると言えた。

高額な既製品、高額な完成用部品を処方する場合に、判定困難と感じる更生相談所が一番多かった。限られた財源での支給というジレンマはあるが、高額だから支給をためらうのは判定困難の理由にはならない。身体機能を補完、代替するために、生活上、学業上、就労上、そして児童では発育までも考慮して、本当に高額なその既製品、完成用部品でなければならないという明確な理由を示すことができないから判定に困難を感じるのである。

今後も、利用者のニーズの多様化が進み、高額で高機能な既製品が次々と開発される中で判定困難事例はますます増加していくものと考えられる。判定困難事例に対応するためには、各更生相談所の充実はもちろんのこと、事例、経験を蓄積してその後の判定に活かしていくこと、全国の更生相談所が共通認識をもって判定にあたるのが解決策となると思われる。そのためには本事例集を活用できれば幸いである。

最後に、児童の補装具判定については、多くの貴重な意見をいただいた。特に特例補装具の扱いとなる高額な歩行器、座位保持具、起立保持具等の市町村決定に更生相談所が積極的に関わっていく必要があると考えている。そのためには、更生相談所が者の経験だけでなく児の経験ができるシステムの構築、補装具費支給事務取扱の見直しが急務である。



# 代表事例

## 1. 使用目的に疑義が生じた事例

- 1-1 使用環境確認の必要性を実感した手動兼用型切替式電動車いすの判定事例……………60
- 1-2 座位保持装置(立位目的)の適否を医療との連携にて判断できた事例……………61
- 1-3 生活スタイルの見直しを考慮する時期で座位保持装置(立位目的)の判定に苦慮した事例……………62
- 1-4 保護者の希望とケースの身体状況に乖離がみられた歩行器の判定事例……………63
- 1-5 昇降機能付き構造フレームの座位保持装置が不適当と判定された事例……………64
- 1-6 体調により電動車いすの操作性が不安定なため介助者用コントローラーを希望した事例……………65

## 2. 医学的判断の面で判定困難事例

- 2-1 医学的判断から判定を保留し、短下肢装具の補高変更レントゲン写真が有用であった事例……………66
- 2-2 医学的な理由で介護保険レンタルでの対応が不適当なため障害者自立支援法で認めた事例……………67
- 2-3 症状の持続性と使用効果が不明確な高額電動車いすを不適当と判定した事例……………68
- 2-4 姿勢保持機能付き歩行器使用が不適当と判定した事例……………69

## 3. 複数支給の判定困難事例

- 3-1 座位保持装置、車いすの使い分け、複数支給の判断に苦慮した事例……………70
- 3-2 3 個目の車載用座位保持装置の判定に苦慮した事例……………71
- 3-3 使用中の座位保持装置 2 台と座位保持機能付き車いすに加え車載可能な車いすが申請された事例……………72
- 3-4 電動車いすと自走式車いすの同時申請がなされた事例……………73

## 4. 高額製品・部品の判定事例

- 4-1 電動車いすヘッドコントローラーにより活動性を再獲得できた頸髄損傷の事例……………74
- 4-2 電動リクライニング・ティルト機能に加えて電動リフト機能を希望した事例……………75
- 4-3 公共設備利用のための電動リフト機能希望に対し、電動ティルト機能を用いることで対応できた事例……………76
- 4-4 公共設備利用のために電動リフト機能が必要であると認めた事例……………77
- 4-5 国産電動車いすのフレーム補強で耐荷重対応をした事例……………78
- 4-6 チンコントローラーの電動スイング機能を希望した事例……………79
- 4-7 重症心身障害者の座位保持装置に昇降機能式構造フレームが必要か判断に苦慮した事例……………80
- 4-8 住宅内外の環境から 6 輪型電動車いす(特例)が適当と認めた事例……………81
- 4-9 進行性疾患の相談者に対して電動車いすの特殊入力装置を適当と認めた事例……………82

## 5. 筋電義手の判定事例

- 5-1 片側前腕切断で労災対象外、高所作業・重量物運搬のため能動式義手から筋電義手に切り替えた事例……………83
- 5-2 片側前腕切断で、判定後に機能付加されそうになり、身体機能上不要な支出の可能性がある事例……………84
- 5-3 片側前腕切断で、日常生活動作、家事作業の向上目的だけの筋電義手支給を適当としなかった事例……………85
- 5-4 片側前腕切断で、把持力を持続的に必要とする職業上、筋電義手適当とした事例……………86
- 5-5 片側前腕切断で複数の筋電義手(2 個目の電動手先具)を希望された事例……………87
- 5-6 長期間装飾用義手を使用してきたが、細かい作業を目的に筋電義手を希望した事例……………88

## 6. 高機能膝継手の判定困難事例

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 6-1 高額な完成用部品の希望から試用を通じ、同等安価な膝継手が処方された事例     | 89 |
| 6-2 使用効果が確認され、職業上の理由から高額・高機能な膝継手処方に至った事例    | 90 |
| 6-3 将来的な環境因子の変化も含めて検討され、希望より安価の膝継手が処方された事例  | 91 |
| 6-4 障害状況・環境因子からも高額・高機能な膝継手の適応性が認められた事例      | 92 |
| 6-5 脳梗塞、内部障害を合併し身体機能が低下した切断者へ高機能な膝継手を検討した事例 | 93 |
| 6-6 職業上の環境因子から高機能な膝継手を希望したが、他の製品でも対応できた事例   | 94 |
| 6-7 数種の高機能膝継手の比較試用を行った結果、支給に至らなかった事例        | 95 |
| 6-8 障害状況・環境因子から高額・高機能な膝継手が適応と認められた事例        | 96 |

## 7. 特例補装具判定事例

|                                                   |     |
|---------------------------------------------------|-----|
| 7-1 使用場面の確認が最適な電動車いすの選択につながった特例補装具の判定事例           | 97  |
| 7-2 “工作上、真に必要と認められるか”を職場状況調査で確認した手動立位機構付き車いすの判定事例 | 98  |
| 7-3 住環境の制約から特例補装具（6 輪車いす）が適当と認められた事例              | 99  |
| 7-4 身体機能と生活環境から特例の手押し型車いす（ストレッチャー仕様）が適当と認めた事例     | 100 |
| 7-5 身体機能と生活環境から特例の電動車いす（ストレッチャー仕様）が適当と認めた事例       | 101 |
| 7-6 進行性疾患障害者の移乗・移動の自立に向けて電動リフト機能付き車いすを適当と認めた事例    | 102 |
| 7-7 製作者との連携で電動車いすの安全な操作方法が確立した事例                  | 103 |

## 8. 制度適用面で判定困難な事例

|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| 8-1 介護保険制度との適用関係で判定に苦慮した車いす普通型の事例        | 104 |
| 8-2 重度障害者の短下肢装具の使用目的（内反尖足変形予防）で判定に苦慮した事例 | 105 |

## 9. 児童補装具の判定困難事例

|                                                   |     |
|---------------------------------------------------|-----|
| 9-1 既製品の歩行器が学校の備品なのか個別支給による補装具として扱うか判断に苦慮した事例     | 106 |
| 9-2 昇降機能の必要性が認められず、既製座位保持装置を不適当と判定した事例            | 107 |
| 9-3 起立保持具とするか立位保持を目的とした座位保持装置として扱うか判断に迷った事例       | 108 |
| 9-4 主治医から多機能・高額な既製品座位保持装置支給の意見があり、書類により不適当と判断した事例 | 109 |
| 9-5 両手を自由に使える状態で、脱臼している股関節に負担をかけない歩行器を希望した事例      | 110 |
| 9-6 歩行器本体を基準額との差額自己負担、オプションを特例補装具とした事例            | 111 |
| 9-7 日常生活でも使用する同等安価な特例補装具歩行器の適応を検討した事例             | 112 |
| 9-8 歩行器及び起立保持具が同時に申請され書類により判断した事例                 | 113 |

## 1-1 使用目的に疑義が生じた事例

使用環境確認の必要性を実感した  
手動兼用型切替式電動車いすの判定事例

|            |                      |
|------------|----------------------|
| 障害名・等級     | 両下肢機能障害 2 級          |
| 性別・年齢      | 女性 50 代              |
| 原因疾病名      | 脊髄性小児麻痺（ポリオ）、ポリオ後症候群 |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす（手動兼用型切替式）      |

## 事例概要

自宅内は右下肢長下肢装具、左下肢継手付き短下肢装具装着、両松葉杖歩行にて移動。自宅周辺の平坦地は両上肢にて車いす自走している。

両肩痛から自走動作が困難になり坂道等で介助が必要になった。長距離の外出時は自家用車運転可能である。近所への移動目的に電動車いすの使用を希望している。

## 判定の経過・結果と根拠

巡回相談時の身体評価では車いす自走可能で、電動車いすの支給対象外と判断した。

納得が得られず、生活環境等の現場確認をするために在宅判定を行った。自宅前の坂道は車いす自走困難であったが、両松葉杖歩行での移動が可能であった。屋外での用事はヘルパーや自家用車等を活用することで対応可能と判断し、結論として電動車いすの申請は却下した。

## 判定後の状況

却下のためなし。

## 特記事項・コメント

「電動車いすによらなければ移動が困難な者」という電動車いすの給付対象に該当しないケースであった。住環境・使用場所を在宅判定で確認したことで却下にも同意が得られやすかった。

巡回相談の現場で身体機能・能力だけで判断せずに、実際の住環境の現場を確認したことがよかったと思われる。

## 1-2 使用目的に疑義が生じた事例

# 座位保持装置（立位目的）の適否を 医療との連携にて判断できた事例

|            |                        |
|------------|------------------------|
| 障害名・等級     | 両上肢体幹機能障害、言語機能障害 1 級   |
| 性別・年齢      | 男性 20 代                |
| 原因疾病名      | 痙直アテトーゼ型脳性麻痺、右股関節亜脱臼術後 |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置（立位目的）           |

### 事例概要

筋緊張亢進・脊柱側彎より座位保持困難。右股関節筋解離術施行。自立支援医療にて筋緊張軽減目的の注射療法と集中リハビリを児童時より数回受けている。その際に起立台を使用した訓練を受け、母親が起立位を強く希望し、申請に至る。訪問リハビリや訪問介護を利用し、自宅内での生活が主である。

なお、申請時、使用中の補装具は座位保持装置 1 台（児童福祉法）、腹臥位台 1 台（児童福祉法）、手押し型車いす（身体障害者福祉法）であった。

### 判定の経過・結果と根拠

所内の検討委員会にて立位目的の姿勢保持装置は障害者の場合、生活上での使用ということが認められれば座位保持装置での対応となることを確認。医療機関にて週 1 回、プロンボードを使用しての起立の状態、筋緊張の変化を約 2 ヶ月間にわたり検討した。さらに起立荷重時の右股関節への影響をレントゲン写真にて確認した。

使用目的として訓練要素が強く、さらに起立することが医学的に筋緊張の軽減等に必ずしも功を奏しないこと、レントゲン写真上荷重が変形した右股関節（大腿骨頭）に影響を及ぼすことが確認された。母親へ説明し、同意を得て申請を却下した。

### 判定後の状況

却下のためなし。

### 特記事項・コメント

障害児では起立保持具の特例として扱われるプロンボードであるが、障害者では座位保持装置の扱いとなる。本事例は医学的評価にて訓練目的の要素や身体への影響が確認された。

## 1-3 使用目的に疑義が生じた事例

生活スタイルの見直しを考慮する時期で  
座位保持装置(立位目的)の判定に苦慮した事例

|            |                   |
|------------|-------------------|
| 障害名・等級     | 脳原性両上肢・移動機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 女性 20 代           |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺              |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置（立位目的）      |
| 価 格        | 265,000 円         |

## 事例概要

上肢に比して下肢は筋緊張が高く、随意性は低い。体幹は低緊張にて姿勢保持に介助を要する。ADL 全介助。

施設に通所中で、児童福祉法で作製した起立保持具を使用し、作業をしていた。老朽化と角度調整機構の追加希望から申請に至った。

希望の立位保持装置は前傾姿勢が可能で、体幹部の支持が強固になり、上肢の操作性向上が得られ、施設内日中活動に利用予定。

## 判定の経過・結果と根拠

更生相談所内で判定会議を開催。通所施設職員からの情報収集等にて立位活動時間を確認した。

作業レベルを向上させるために立位姿勢の保持が必要と判断し、支給適当と判定した。座位保持装置（立位目的）として処方した。

## 特記事項・コメント

訓練要素が強いのか、日常生活での利用と考えるのか判断に苦慮するところである。身体状況と使用状況を十分に評価して判定する必要がある。今後の生活を鑑み座位での作業への変更も検討項目としてあがった。障害児から障害者への移行期は自宅や施設での生活スタイルの見直しの時期とも言える。

補装具の判定に際して生活スタイル全体を相談対象にすることを改めて考えさせられた事例である。

## 1-4 使用目的に疑義が生じた事例

# 保護者の希望とケースの身体状況に 乖離がみられた歩行器の判定事例

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 四肢体幹機能障害 1 級           |
| 性 別 ・ 年 齢   | 幼児                     |
| 原 因 疾 病 名   | 脳性麻痺                   |
| 補装具の種目・型式等  | 歩行器（補助輪付き自転車＋座位保持装置付き） |
| 価 格         | 約 130,000 円            |

### 事例概要

両上下肢、体幹の機能障害があるが頭部と上肢に随意運動がみられる。脊柱側彎あり。体幹は過緊張にて寝返りから ADL 全般に介助を要する。

保護者が脊柱側彎の進行を気にして、シーティングに関する勉強を独自に行っている。将来的に歩行器での移動を目標に自宅でのリハビリを楽しめる範囲で毎日数時間行っている。今回、歩行器（補助輪付き自転車＋座位保持装置付き）を自宅周辺で週に数回使用したいとのことで申請に至る。

### 判定の経過・結果と根拠

同様の事例・使用環境でも同様のものが特例補装具として支給決定されていたという情報があった。将来の可能性を広げるために本補装具を保護者は希望されたが、本事例は適応外と判断した。補装具として日常生活に役立つとは判断できず、不適と判定した。

### 判定後の状況

不適のためなし。

### 特記事項・コメント

障害児では発育を促すという観点から、多機能、姿勢保持機能付きの歩行器の申請があり、現行の歩行器の基準額を超える既製品がほとんどである。さまざまな種類のものが開発されているが、そのものでなければならないという根拠は示されていないことが多い。同様の機種が障害児全般に有用だから認めるというのではなく、個別の事例ごとに必要性を判断することが大切である。適当と認める場合は特例歩行器として考える場合と歩行器の基準額（例：4 輪型（腰掛付き））との差額自己負担で認める場合がある。

## 1-5 使用目的に疑義が生じた事例

昇降機能付き構造フレームの座位保持装置が  
不適当と判定された事例

|            |                      |
|------------|----------------------|
| 障害名・等級     | 脳原性両上肢・移動機能障害 1 級    |
| 性別・年齢      | 女性 30 代              |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺・不慮の事故           |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置（昇降機能付き構造フレーム） |
| 価格         | 934,000 円            |

## 事例概要

装具利用で屋内は歩行可能、屋外は手動車いすを利用して移動していた。不慮の事故により障害状況が悪化し、屋外はモールド型座位保持装置付き電動車いす、屋内は平面形状型座位保持装置を利用していた。屋内の座位保持装置の作りかえで、昇降機能付き構造フレームを使いたいとの申請が出された。

## 判定の経過・結果と根拠

ティルト機能のある平面形状型座位保持装置を使用してきたが、食事・読書、パソコン利用時に昇降機能が必要であるとの申請である。

昇降機能が移乗時の介護者の負担軽減のみに有用としか判断できないため、却下とした。

## 判定後の状況

判定結果に了解が得られるように、生活場面を確認して適切な座位保持装置を検討することにした。身体障害者更生相談所の理学療法士・作業療法士が、生活のどの場面で昇降機能が必要かを確認するために自宅訪問の調整を行った。利用者からは自身で生活スタイルの見直しをすとの申し出があり、実際の訪問には至らなかった。

## 特記事項・コメント

昇降機能があれば、生活に便利であり、介護者の負担軽減につながるという点は理解できるが、補装具として必要な機能であるとは認められなかった判定事例である。実際の生活スタイルを確認し、生活上この機能がなければならないという理由が明確であるかを慎重に検討する必要がある。

## 1-6 使用目的に疑義が生じた事例

# 体調により電動車いすの操作性が不安定なため 介助者用コントローラーを希望した事例

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級              |
| 性別・年齢      | 女性 10 代                   |
| 原因疾病名      | 筋ジストロフィー症                 |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす（介助者用コントローラー付き）      |
| 価 格        | 見積 724,000 円 最終 643,000 円 |

### 事例概要

残存する身体機能を衰えさせたくないという家族の思いがあり、体調に応じて操作方法を使い分けるために複数のスイッチ、コントローラーを電動車いすに取り付けたいとの希望である。

体調がよい場合には自己の体幹を動かすことにより、カットアウトテーブルに設置した電動車いす移動のためのボタン操作スイッチで前進、体幹パッドに埋め込んだ左右ボタンで方向を操作できるようにしたい。単独の行動はできないため、介助者が操作できるようにコントローラー・後退ボタン・緊急停止用のボタンを取り付ける。体幹保持困難な日には、体幹パッドから左右ボタンを取り外し、介助操作とする。さらに今後の自立に向けて、ジョイスティックによるコントローラーも必要という申請があった。

### 判定の経過・結果と根拠

電動車いすは、自分で操作できることが前提条件であり、安定した操作性の有無が問題となった。身体機能上、長時間の体幹保持が不可能で、手指による操作もごく短時間しか可能でないことが判明し、本人の操作では安全性が確保できないと判断した。しかし、移動の際には母親が常時介助をするという条件で、介助者用操舵コントローラーを装着し、特例補装具として適当と判定した。期間は3ヵ月を要した。

### 特記事項・コメント

原則として、電動車いすは自力での操作、安全性の判断ができることが必要である。また、操作能力の恒常性も重要な点である。本事例は安全面を考慮して、操作時の条件を付して介助者用のコントローラーが特例として認められたケースであるが、介助者用のコントローラーの適応については、慎重な対応が求められる。

## 2-1 医学的判断の面で判定困難事例

医学的判断から判定を保留し、短下肢装具の  
補高変更レントゲン写真が有用であった事例

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| 障害名・等級     | 左大腿切断、右下肢体幹機能障害 2 級       |
| 性別・年齢      | 男性 20 代                   |
| 原因疾病名      | 左下腿骨折後骨髄炎、右足関節脱臼骨折、腰椎破裂骨折 |
| 補装具の種目・型式等 | 短下肢装具（硬性）                 |

## 事例概要

交通事故の受傷 3 週後に左大腿切断術、5 週後に右足関節固定術を受けた。医療保険で左大腿義足、右下肢には足関節固定目的の補高 65mm の短下肢装具を作製したが、義足訓練が充分に行われずに自宅退院となった。以後、自宅内の移動は這いで行うことがほとんどで、作製された大腿義足は一度も装着していない状態での判定となった。退院後に体重が 10kg 増加し、ソケットがきつく義足は装着不可能な状態であり、断端の成熟が不十分だった。障害者自立支援法でのソケット修理を保留し、断端訓練、義足装着訓練を行った。その結果、断端周径の減少が得られ、松葉杖歩行までが可能となった。また、尖足位にあった右足関節の可動域制限が改善し、判定を再開した。

## 判定の経過・結果と根拠

レントゲン撮影を行い、右足関節の距腿関節は固定されているが距舟関節は不安定性が残り、足関節底屈位で亜脱臼位、背屈方向で整復されることが判明した。レントゲン情報から底屈位は却って危険と判断した。補高 65mm を低くする必要があり、10mm の補高で更生用装具として新規作製した。左大腿義足はソケット交換等の修理対応とした。

## 判定後の状況

判定後も義足使用訓練で経過観察、最終的に杖なし歩行が可能となり事務職員として社会復帰を果たした。

## 特記事項・コメント

義足を一度も使用しておらず、判定初回時には医学的な判断で判定保留とした。機能訓練後に短下肢装具を作製する際のレントゲン情報が極めて有用であった。

## 2-2 医学的判断の面で判定困難事例

### 医学的な理由で介護保険レンタルでの対応が不適当なため障害者自立支援法で認めた事例

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| 障害名・等級     | 両下肢機能障害 2 級              |
| 性別・年齢      | 男性 80 代                  |
| 原因疾病名      | 閉塞性動脈硬化症術後、末梢神経障害、右股関節強直 |
| 補装具の種目・型式等 | 車いす リクライニング・ティルト式手押し型    |

#### 事例概要

変形性股関節症の診断を受けて年数の経過とともに 40 歳頃からは関節可動域の制限が生じた。右下肢が 3cm 短いこともあり、自費で補高靴や靴型装具を作製、使用していた。平成 20 年に腹部大動脈瘤破裂により、大動脈瘤切除、Y 字人工血管置換術を受けた。同年に右下肢急性動脈閉塞により大腿動脈バイパス術、翌日にバイパス閉塞による再手術と複数回にわたる手術で身体機能の低下が進行した。体幹の変形もあり、自力での移動、座位保持が困難である上、右股関節は全く曲がらないことからオーダーメイドによるフルリクライニング・ティルト式の車いすの支給を希望し、申請に至った。

#### 判定の経過・結果と根拠

右股関節が関節強直の状態でも動性が全くなく、座位保持、自力での姿勢変換も困難であった。動脈硬化があり、全身の循環不全を防止するために姿勢変換の必要性が医学的に認められた。介護保険制度の対象者であったが、介護保険レンタルの既製品による対応は困難と判断した。障害者自立支援法によるオーダーメイド作製のフルリクライニング・ティルト式の車いすでの対応が適当と判定した。

#### 特記事項・コメント

介護保険で貸与される福祉用具は標準的な既製品の中から選択するため、障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される場合は障害者自立支援法での対応となる。本事例のように股関節の屈曲制限がある利用者の座位を確保するために適切な背座角の調整、設定が必要となり、オーダーメイドで作製することは適当である。また、本事例では動脈硬化、人工血管置換術を受けているなど血栓形成の防止が医学的に必要であり、同一姿勢を取り続けることなく、頻回に姿勢変換を行うなどの配慮が必要である。

## 2-3 医学的判断の面で判定困難事例

# 症状の永続性と使用効果が不明確な 高額電動車いすを不適當と判定した事例

|            |                            |
|------------|----------------------------|
| 障害名・等級     | 左上肢右下肢機能障害 1 級             |
| 性別・年齢      | 女性 30 代                    |
| 原因疾病名      | 外傷性低髄液圧症候群 反射性交感神経性ジストロフィー |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす（6 輪 4 輪駆動式）、車いす 普通型  |
| 価 格        | 3,400,000 円                |

## 事例概要

外傷性低髄液圧症候群 反射性交感神経性ジストロフィーと診断され、右下肢機能全廃 3 級、左上肢機能全廃 2 級の 1 級身障手帳を取得している。平地は車いすの自走が可能である。週 3 回の通院をしており、急で長い坂道があるため、電動車いすの希望となった。電動車いすの条件として、振動があると低髄液圧症のため気分が悪くなり使用できないとの理由から震動が少ない機種として、6 輪 4 輪駆動の電動車いす、併せて普通型車いすを希望しての申請である。

## 判定の経過・結果と根拠

医学的に自覚症状の永続性、通院治療の必要な期間が明確でないと考えられた。また、希望する機種でなければならぬ理由、他の機種では対応できないのかが不明確なことから、振動と機種による使用上の違いを、工学研究所で測定してもらい分析まで行った。結論として、希望する機種であっても障害への影響や有効性を明確に示す根拠は得られなかった。したがって、判定としては標準的な機種で処方し、どうしても当該機種を希望する場合は差額自己負担とした。申請から判定結果まで 1 年半を要した。

## 特記事項・コメント

本事例は平地での普通型車いすの自走が可能であり、電動車いすの支給対象である「重度の歩行困難者であって、電動車いすによらなければ歩行機能を代償できない者」に該当しない。ただし、日常生活圏に悪路、坂道等が認められる場合は対象となることもある。本事例は標準的な電動車いすの必要性は認められるものの通院手段に振動が少ない高額な電動車いすを使用しなければならないという理由は、永続性と使用効果が不明確であり、生活の自立に必要な補装具として支給することは不適當と考えられる。

## 2-4 医学的判断の面で判定困難事例

### 姿勢保持機能付き歩行器使用が 不適当と判定した事例

|             |                                                 |
|-------------|-------------------------------------------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 脳原性両上肢・移動機能障害 1 級、言語機能障害 3 級、呼吸機能障害 4 級、最重度知的障害 |
| 性 別 ・ 年 齢   | 男性 10 代                                         |
| 原 因 疾 病 名   | 脳性麻痺、肺疾患                                        |
| 補装具の種目・型式等  | 歩行器（姿勢保持機能付き）                                   |
| 価 格         | 97,000 円                                        |

#### 事例概要

脳性麻痺による重度の四肢体幹麻痺、不随意運動に伴う筋緊張亢進、姿勢コントロール不良により抱っこ及び座位保持装置使用以外は寝ている状態である。しかし遊びや声かけに対し反応があり、安楽な姿勢を介助することで、四肢及び頭部の随意的運動も見られる。医療機関で週 2 回の立位訓練を行い、姿勢保持機能付き歩行器を試したところ、足が出せたことから歩行訓練になるとの主治医の勧めで申請に至る。

#### 判定の経過・結果と根拠

来所による医学的判定を実施したが、デモ機による試乗の結果、使用操作が不十分であった。訓練及び操作時の動画を要すると判断したため処方は見送りとした。後日、動画で判断したが希望する機種を使用しての歩行は実用性に乏しく、現時点では訓練用としての道具であり、補装具の処方には相当しないと判断した。

その後、当該機種の貸し出しを受けて使用してきたが、時間をかければ歩行は可能との理由で再度判定依頼があった。来所による医学的判定では再度歩行器操作が不十分の状態と判断。訓練時の動画を再び求め、昨年より歩行距離の延長などある程度の効果を認めた。家族に使用計画の提出、近隣各県・市への照会、メーカーへの支給実績を求め所内検討会議で協議した。厚生労働省から「当該ケースの使用目的は訓練用であり補装具とは認められない」との意見も得た。以上を踏まえ協議の結果、補装具としては不適当と判定した。

#### 特記事項・コメント

最重度の知的障害が操作不十分の一因であったこともあり、判断に苦慮した事例である。高額な類似の姿勢保持機能付き歩行器が開発されているが、障害児の訓練器具としての有効性が実証されていても補装具として個別に処方することは慎重な対応が求められる。

## 3-1 複数支給の判定困難事例

座位保持装置、車いすの使い分け、  
複数支給の判断に苦慮した事例

|            |                       |
|------------|-----------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級          |
| 性別・年齢      | 男性 20 代               |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺                  |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置、車いす            |
| 価 格        | 1 具約 300,000 円の計 4 具分 |

## 事例概要

脳性麻痺による四肢麻痺があり、自力での移動、座位保持が困難である。施設に通所し、施設までの移動は家族が自家用車で送迎している。家庭で使用する座位保持装置、車載用座位保持装置、施設用車いす、外出用車いすの 4 具を希望しての申請である。

## 判定の経過・結果と根拠

補装具費の支給は 1 種目につき原則 1 具であり、座位保持装置の完成用部品に車いす機能が付いたものがある一方、座位保持機能を備えた車いすがあるなど、両種目の境界の判断にも苦慮した。障害状況、生活環境、活動性を考慮し、本事例には日常用として家庭内で使用する座位保持装置、通所時の安全な移動用具としての車載用座位保持装置、施設内で使用する作業用の座位保持機能のある車いす、外出等移動時に使う車いすのそれぞれが必要と判断した。種目が異なる申請と解釈し、それぞれの 2 具目も認めた。

## 特記事項・コメント

座位保持装置は安定した座位を保つことで日常生活において何らかの作業・活動等に資するもの、車いすは歩行という移動の代替え手段として使用するものという基本的な役割がある。しかし、移動機能を有した座位保持装置、座位保持機能を有した車いすの登場で、境界が不明確となり、本事例のように現場が混乱しているのは事実である。完成用部品に車いすの構造フレームを用いることが可能な一方、座位保持装置の完成用部品を車いすの付属品として使用するなど、どの更生相談所でも経験のあることと思われる。

複数支給の場合、各具が本当に必要であるかを見極めることが重要である。座位保持装置ごと搭載可能な自家用車があれば、車載用は不要となり、通所施設内でもそのまま使用すれば流用も可能など、個別の事例ごとに慎重に判断することが大切である。

## 3-2 複数支給の判定困難事例

### 3個目の車載用座位保持装置の判定に 苦慮した事例

|            |                   |
|------------|-------------------|
| 障害名・等級     | 脳原性両上肢・移動機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 男性 10 歳未満         |
| 原因疾病名      | 原因不明の弛緩性麻痺        |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置            |
| 価 格        | 173,000 円         |

#### 事例概要

既に家庭用と学校用の座位保持装置を 2 台支給しており、学校用には車いす機能が付加されている。座位保持装置としては 3 台目となる車載用座位保持装置が申請され、福祉事務所より助言依頼となった。提出された書類には既製品を試したが、動きのため乗車時の危険性が高く使用困難との記載があり、医師意見書にはオーダーメイドで体幹部背シート張り調節型、骨盤大腿部モールド型が必要との記載があった。

#### 判定の経過・結果と根拠

本自治体では障害児の車載用座位保持装置の支給を、平成 13 年より認めることとしている。障害児座位保持装置の取り決めとしては、2 台目までの基準内座位保持装置は福祉事務所の決定により支給可能。車載用座位保持装置として障害児用に特に設計されている特定の既製品も福祉事務所の決定により支給可能としている。座位保持装置として 3 台目となる場合は、用途にかかわらず更生相談所の助言を必要とするものとしている。

#### 特記事項・コメント

日常生活において座位保持装置を必要とする対象者は、当然、自動車乗車時の安全性、快適性を確保する目的で安定した座位をとるために個別の障害状況に応じて特別な装置が必要と考えられる。しかしながら、補装具の複数支給については身体障害者・児の障害の状況を勘案し、職業または教育上等特に必要と認められた場合に 2 個とすることができるとされているため、それを超える 3 個目の支給にあたっては、特にその個別的重要性を慎重に判断すべきである。一方で、市町村事業として実施されている日常生活用具給付等事業において、カーシート等の項目を設定している自治体もあり、適切な価格設定も含め、どの制度により対応すべきか議論の分かれるところである。

## 3-3 複数支給の判定困難事例

使用中の座位保持装置2台と座位保持機能付き  
車いすに加え車載可能な車いすが申請された事例

|            |                       |
|------------|-----------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級          |
| 性別・年齢      | 女性 10 代               |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺                  |
| 補装具の種目・型式等 | 車いす リクライニング・ティルト式手押し型 |

## 事例概要

四肢体幹の痙性麻痺及び重度の発達遅滞があり、外的刺激がないと傾眠することが多い。頭部の正中位保持は困難で体幹も支持性なく側彎変形が進行している。自宅ではベッド上に臥位姿勢でいることが多いが、経管栄養時等に児童福祉法で作製した座位保持装置を使用している。週5日、デイサービスを利用する際は、母親が運転する軽自動車に同じく児童福祉法で作製した車載用座位保持装置（カーシート）を使って乗車する。施設内ではクッションをモールドで作製した座位保持機能付きリクライニング式手押し型車いすを使用してきたが、大型であり、軽自動車への車載が困難であるため、今回、これらの使用中のものに加え、車載ができて送迎や受診時に使用する軽量・コンパクトなリクライニング・ティルト式手押し型車いす（バギータイプ）を希望して申請に至る。

## 判定の経過・結果と根拠

特例補装具検討会を開催した。その結果、既に支給され使用している座位保持装置付きリクライニング式手押し型車いすは分解が可能で、現在使用している軽自動車への車載が可能であり、これ1台で想定された範囲の使用は可能であると判断された。支給については不相当と判定した。

## 特記事項・コメント

本事例は、児童補装具として2台の座位保持装置と種目は車いすだが座位保持装置と機能が同等の手押し型車いすを既に支給され現在使用している。新たに希望されたコンパクト性を重視した車いすは確かに便利なものかもしれないが、これまでの生活スタイルになくてはならないものとは言えない。具体的な場面での情報収集により、使用中のものが車載可能であることを確認した上での判定は、適切であったと考える。

### 3-4 複数支給の判定困難事例

## 電動車いすと自走式車いすの 同時申請がなされた事例

|             |                     |
|-------------|---------------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 左上肢両下肢機能障害 1 級      |
| 性 別 ・ 年 齢   | 女性 20 代             |
| 原 因 疾 病 名   | 脳出血                 |
| 補装具の種目・型式等  | 電動車いす 普通型、車いす 普通型   |
| 価 格         | 449,000 円 179,000 円 |

#### 事例概要

左半身は自動運動不能で、右半身は中程度のいずれも痙性麻痺が認められた。両下肢に短下肢装具を装着すれば、介助下でのつかまり立ち可能。高次脳機能障害が残存し在宅生活であった。車いす操作は、平地であれば右上下肢によりゆっくり可能であるため、自宅内は6輪タイプの自走用車いすを希望。一方、自宅周辺は坂道が多く、自走及び介助者による車いすの走行は困難であり、手動兼用型電動車いすでも坂の傾斜が大きく転倒の危険があった。自宅周辺や通所等の移動用（家族が電動車いすごと乗り込める自動車を購入）に普通型電動車いすを使用したいと2台同時の申請がなされた。

#### 判定の経過・結果と根拠

種目は異なるが2台同時に認めてよいか判断に苦慮した。車いす、電動車いすどちらか1台では移動の自立度を下げてしまうものと考えられ、2台とも必要と判断した。ただし、高次脳機能障害があるため、電動車いす使用時は付き添いが必要と条件をつけた。

#### 判定後の状況

家族と積極的に外出するようになった。また、必要に応じ自宅の改造を実施しており、移乗等についても介助量が軽減していることが確認できた。

#### 特記事項・コメント

身体機能のみから判断すると屋内レベルではあっても車いすが自走できる対象者に同時に普通型電動車いすを支給するのは判断に迷うところである。ただし、本事例のように、生活スタイル、自宅周辺の環境要因を考慮し、安全性にまで配慮しながら使い分けの必要性を確認した上での判定であれば、適切な判断がなされたと思われる。

## 4-1 高額製品・部品の判定事例

## 電動車いすヘッドコントローラーにより 活動性を再獲得できた頸髄損傷の事例

|            |                                        |
|------------|----------------------------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級                           |
| 性別・年齢      | 男性 30 代                                |
| 原因疾病名      | 頸髄損傷                                   |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす 電動リクライニング・ティルト式普通型(ヘッドコントローラー付き) |
| 価 格        | 4,000,000 円                            |

## 事例概要

第2頸椎骨折に伴い、頸髄損傷となった。完全四肢麻痺で、受傷後8年を経過している。チンコントロールの電動車いすを使用してきたが、経年的に頸部前屈が困難になってきた。頸部の後屈・側屈のみ随意的な動作が可能で、ヘッドコントローラーによる電動リクライニング・ティルト式電動車いすの申請となった。本人の判断・認知能力に問題はなく、これまで関わってきた社会活動を継続したいと希望している。

## 判定の経過・結果と根拠

高価な見積となったため、判定には苦慮し、3回、3ヵ月半を要した。ヘッドコントロールによる操作により、移動能力を維持することで、これまでどおり在宅内での生活をすることはもとより、さまざまな社会参加活動へより積極的に関わることができる必要不可欠なものと判断し、適当と認めた。

## 判定後の状況

購入後2ヵ月半が経過したところで、適合判定を実施した。屋内や屋外とも自立して移動できるようになった。しかし現在もコントローラーの微調整を継続して行っている。状況を随時電話で確認しており、引き続き経過を調査する予定である。

## 特記事項・コメント

社会参加・活動を積極的に行ってきた障害者が機能低下により困難となったことを、補装具という環境因子の対応で、活動性が再獲得できると判断していかに高額であっても必要と認めた事例である。外国製の既製品をベースにしているため高額となったが、同機能がより廉価な国産品で対応可能となることが望まれる。

## 4-2 高額製品・部品の判定事例

### 電動リクライニング・ティルト機能に加えて 電動リフト機能を希望した事例

|            |              |
|------------|--------------|
| 障害名・等級     | 両上下肢機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 男性 50 代      |
| 原因疾病名      | 進行性筋ジストロフィー症 |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす        |
| 価格         | 2,600,000 円  |

#### 事例概要

四肢・体幹筋力低下が著しく、気管切開をしており定期的に人工呼吸器管理が必要である。事業所役員として勤務し、また、団体役員として各種会議への出席や講演など活動性は高い。長時間の外出の際には、電動車いす上での休息が必要であり、ティルト・リクライニング機能が必要、また、エレベーターのボタン押しや、講演や会議の際に机の高さと調整するために電動リフト機能も必要という申請であった。

#### 判定の経過・結果と根拠

判定会議を 4 回、医師の訪問を 2 回実施した。身体状況から、電動ティルトと電動リクライニング機能は必要と認めた。電動リフト機能については、自力による移乗が可能となる等、厚生労働省の示している使用目的とは異なるため却下した。希望の電動車いすに対し、必要とした同種の機能を持つ他の安価な機種 of 価格までを公費支給の額とし、差額は自己負担とした。

適合判定までに 16 回の相談に関わり、期間は 1 年を要した。

#### 判定後の状況

希望していた電動車いすを支給決定以前から業者から借り、試用していた。支給決定後、来所にて使用状況が確認できた。

#### 特記事項・コメント

電動リフト式普通型電動車いすの対象者は「当該車いすを使用することにより自力乗降が可能となる者等、日常生活又は社会生活において真に必要な者」とされ、座位保持装置・電動による姿勢変換機能を必要とする障害状況の者の使用が想定されていない。

## 4-3 高額製品・部品の判定事例

公共設備利用のための電動リフト機能希望に対し、  
電動ティルト機能を用いることで対応できた事例

|            |                                           |
|------------|-------------------------------------------|
| 障害名・等級     | 四肢機能障害 1 級                                |
| 性別・年齢      | 女性 40 代                                   |
| 原因疾病名      | 頸髄損傷                                      |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす 電動リクライニング・ティルト式(座位保持装置付き、電動リフト機能付き) |
| 価 格        | 1,899,000 円                               |

## 事例概要

日常生活動作はほとんど全介助である。ホームヘルパーを利用することにより、単身生活を維持している。手動兼用型電動車いすを利用してきたが、加齢に伴い、座位が不安定となり起立性低血圧症状が進行して姿勢変換機能が必要となった。外出の度に利用している駅にエレベーターが設置されていないため、車いす用ステップ付きエスカレーターを利用している。外国製の電動車いすを試用したところ、十分な空間がとれず、ステップにつま先がひっかかる危険性があった。電動リフト機能により座面を上昇させることで危険を回避できるとの理由で電動リクライニング・ティルト式に電動リフト機能のある機種の申請となった。

## 判定の経過・結果と根拠

実際に利用している駅の調査をした。確かに電動リフト機能で危険性回避は可能であったが、電動ティルトを使うことでも可能であったため、使用方法を適切に指導することとした。身体機能的には、座位保持装置付きの電動リクライニング・ティルト式電動車いすは必要と認めたが、電動リフト機能は却下した。期間は3ヵ月を要した。

## 特記事項・コメント

公共交通機関・公共施設に関しては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」等によって整備が進められてきている。しかし、既存施設等に関しては、不十分であるため、補装具に機能付加することで、環境適合を図るための申請は少ない。多くの機種の試用ができない申請者に対しては、身体障害者更生相談所として、適切な指導をすることが必要であり、本事例のように実際に現場で確認することが判定には重要である。

## 4-4 高額製品・部品の判定事例

### 公共設備利用のために電動リフト機能が 必要であると認めた事例

|            |                                  |
|------------|----------------------------------|
| 障害名・等級     | 四肢機能障害 1 級                       |
| 性別・年齢      | 女性 30 代                          |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺                             |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす 電動リクライニング・ティルト式（電動リフト機能付き） |
| 価 格        | 1,984,000 円                      |

#### 事例概要

アテトーゼ型脳性麻痺で、重度の四肢麻痺である。上肢の実用性はほとんどなく、車いす操作などは右下肢で行っている。股関節屈曲位を長時間保つことによる痛みが生じている。単身生活をしており、ホームヘルパーを利用しての外出もあるが、単独外出も多い。また週に一度は作業所へ単独で通所している。

公共交通機関や商業施設といった公共設備のエレベーターを使用する際に、車いす利用者用のボタンでも下肢で操作することができない。電動リフト機能があれば、エレベーターのボタンを自身で押すことができ、移動が自立するとの申請があった。

#### 判定の経過・結果と根拠

判定結果としては、承認した。電動リフト機能があることで、エレベーター利用が自立し屋外移動が単独で可能となる。姿勢保持のためにティルト機能が必要であり、かつ、股関節痛の軽減のためにリクライニング機能も必要で、姿勢変換を自力で行うには電動リクライニング・電動ティルト機能とも必要と判断した。

#### 特記事項・コメント

公共交通機関・公共施設に関しては、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」等によって整備が進められてきているところであるが、既存施設等に関しては、不十分なところも多い。法律・条例で規定した下肢障害者向けの寸法規定では対応できない場合は、補装具に機能付加することで、環境適合を図る必要がある。本事例のように電動ティルト機能だけでなく、医学的にリクライニング機能が必要と認められる場合は、自力での対応を可能とするために電動リクライニングとすることは適当と考えられる。個々の障害特性を把握し、判定に関しては慎重に検討する必要がある。

## 4-5 高額製品・部品の判定事例

国産電動車いすのフレーム補強で  
耐荷重対応をした事例

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
| 障害名・等級     | 体幹機能障害 1 級                     |
| 性別・年齢      | 女性 30 代                        |
| 原因疾病名      | 関節炎                            |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす 電動リクライニング・ティルト式 普通型      |
| 価 格        | 見積約 2,500,000 円 最終 1,172,000 円 |

## 事例概要

関節炎治療のために、ステロイド剤を使用している。歩行は数mしかできず、上肢には痛みもあり、普通型車いす自走は困難。体重が 120kg を超えており、国産の標準的な電動車いすは、耐荷重的に選択できないとの理由から高額な外国製電動車いすの申請となった。

## 判定の経過・結果と根拠

もともとの生活支援が必要であるため、服薬・通院・栄養指導等でも介入した。デモ機での操作訓練も含めて、生活相談は 15 回以上関わった。同一姿勢による痛み、過体重による呼吸苦もあり、姿勢変換の必要性が認められ、単身生活者であることから電動リクライニング・ティルト機能の利用は適当と判断した。メーカーと調整し、国産電動車いすのフレームを補強することで対応可能となり、適当と判定した。

## 判定後の状況

福祉車両併用で単独での通院が可能となり、有効に利用されていることを確認した。

## 特記事項・コメント

車いす・電動車いすの規格に示されている制限体重以上の方の相談が増えてきている。座幅などサイズの問題だけでなく、過体重に対する製品の耐久性、安全性への配慮が必要である。過体重の障害者に対しては耐荷重対応の車いす・電動車いすを支給するという環境因子への対応だけでなく、生活習慣の改善、服薬管理、栄養指導等の健康管理など総合的な関わりが重要となる。本事例のように、生活改善の相談にも更生相談所が対応し、操作訓練を経て判定結果を出すことは適切な対応である。国産品を補強することで対応できたことは同等安価の観点からも適当であったと言える。

## 4-6 高額製品・部品の判定事例

### チンコントローラーの電動スイング機能を希望した事例

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
| 障害名・等級     | 両上肢機能障害 1 級                    |
| 性別・年齢      | 男性 40 代                        |
| 原因疾病名      | 頸髄損傷                           |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす                          |
| 価 格        | 314,000 円（電動チンコントローラーアーム部分の価格） |

#### 事例概要

高位頸髄損傷で両上下肢、体幹機能は全廃している。顎の随意動作でチンコントローラーを介して電動車いすの操作が可能である。パソコン作業を仕事として就労している。マウススティックによるパソコン操作時に、目前にあるチンコントローラーが操作範囲を制限してしまうため、これまでは、介助者が手動でコントロールボックスを移動して対応する必要があった。また、単独での外出時にチンコントローラーの位置がずれると一人で対応できないことも不便であった。これらの問題に対応するために、チンコントローラー自体を電動で目前まで移動できる機能を希望して修理対応の申請がなされた。

#### 判定の経過・結果と根拠

耐用年数内の電動車いす本体はもちろんのこと、チンコントローラー部分も破損しているわけではない。これまでと同様の使い方であれば使用可能である。電動でのチンコントローラーアームの移動は便利な機能であることは理解できるが、本事例の生活スタイルでは常時介護者がついていることもあり、判定結果は不相当とした。

#### 特記事項・コメント

高位頸髄損傷でチンコントロール操作を使用する場合、コントロールボックスやアームがパソコン操作など正面での作業を妨げない環境が設定できるかという視点が、判定時にも要求される。一般的には介助者がいれば手動対応が選択される。確かに、姿勢保持の観点からずれが生じにくい電動ティルト機能による姿勢変換、チンコントローラーを電動で内外に振る機能は、より多くの自立活動の支援となりうる。ただし、より多くの電動化で、介護が不要となるわけではないため、公費負担の観点からも、どこまで対応すべきかは対象事例の生活スタイルを考慮して判定すべきである。

## 4-7 高額製品・部品の判定事例

重症心身障害者の座位保持装置に昇降機能式  
構造フレームが必要か判断に苦慮した事例

|            |                     |
|------------|---------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級        |
| 性別・年齢      | 男性 20 代             |
| 原因疾病名      | ウィルス性脳炎             |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置（座面前傾、昇降機能付き） |
| 価 格        | 726,000 円           |

## 事例概要

四肢体幹機能の重度障害があり、自力での移動、座位保持は不可能である。喀痰の排出が困難で排痰処置のために体幹を頻回に前傾位に保つ必要がある。その際、表情の確認のために座面を高くしたい。

また、消化管の蠕動運動不良があり、腹部マッサージや姿勢変換が必要である。体温調整を目的に冬季はコタツに座らせたいので座面を低くしたい。以上の理由から座面昇降機能のある座位保持装置を希望して申請に至る。

## 判定の経過・結果と根拠

在宅訪問を行い、介助状況、生活スタイルを確認した。身体状況の医学的な理由から姿勢変換の必要性を認めた。座面の前傾斜、背もたれの角度調整ができるリクライニング・ティルト機能のある構造フレームの必要性があると判断した。昇降機能については、介助者にとって便利であることは理解できたが、環境調整で対応可能な面もあり、本人の身体状況上、真に必要なものと認め難い面もあり判定に苦慮した。

所内での判定会議で検討し、介助のしやすさも機器の選択には重要であるとの結論に至り、適当と認めた。

また、支持部の部分は身体状況に合わせ作製することも考えられたが、構造フレームと支持部の分離販売ができないとの理由で、一体としての支給決定となった。

## 特記事項・コメント

意思表示が困難な重症心身障害者・児の補装具は、医療ケア・介助面の利便性も考慮して選択される場合がある。高額で多機能な完成用部品が開発されているが、真の必要性は、介助者の状況や生活環境など環境因子も含めて慎重に検討することが重要である。

## 4-8 高額製品・部品の判定事例

### 住宅内外の環境から 6 輪型電動車いす (特例) が適当と認めた事例

|            |              |
|------------|--------------|
| 障害名・等級     | 四肢機能障害 1 級   |
| 性別・年齢      | 男性 30 代      |
| 原因疾病名      | 筋ジストロフィー症    |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす (6 輪型) |
| 価 格        | 406,000 円    |

#### 事例概要

筋ジストロフィー症で、両手指の機能が残存している以外はほとんど全廃に近く、起立、歩行はできない。ケア付き住宅で単身生活を送り、外出の機会も多く、社会参加意欲は高い。これまで、普通型車いすでの自走が可能であったが、徐々に困難となり、電動車いすを希望して申請に至った。

#### 判定の経過・結果と根拠

訪問調査により直接判定を実施した。用意した標準の切替式手動兼用型電動車いすに試乗し、残存した手指機能でジョイスティックによる電動車いすのコントロールが可能であることを確認した。廊下コーナー幅が 75cm と狭く、また、住居周辺は坂道や不整地が多く、試乗した電動車いすでは使用が困難であった。60cm と回転半径の小さい 6 輪型電動車いすが選択肢としてあがり、後日デモ機を用意して、試乗した結果、屋内外とも十分に使用可能であると確認できた。屋内・屋外 2 台支給まで検討したが、結果として、特例補装具として 6 輪型電動車いす 1 台を適当と判定した。

#### 判定後の状況

判定の段階で同機種の使用状況が確認できているので納品後の確認は不要とした。

#### 特記事項・コメント

訪問調査で現場を確認し、試乗の上、納得のいく判定結果が得られたと思われる。本事例のようにケア付き住宅等、ハートビル法、福祉のまちづくり条例の該当とならない小規模な施設居住者からの申請が今後、増えてくることが予想される。住宅改修等の環境整備が行えないため、個別対応である補装具を工夫することでの対応が求められる。

## 4-9 高額製品・部品の判定事例

進行性疾患の相談者に対して電動車いすの  
特殊入力装置を適当と認めた事例

|            |                        |
|------------|------------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級           |
| 性別・年齢      | 男性 20 代                |
| 原因疾病名      | 筋ジストロフィー症              |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす（特例操作部：ピンタッチスイッチ） |
| 価 格        | 1,594,000 円            |

## 事例概要

重心施設・筋ジス病棟に入所中である。これまでジョイスティックでの電動車いす操作が可能であった。病気の進行により手指機能が低下し、操作が難しくなったため、コントロールボックスの特別仕様を含めた電動車いすの再支給申請がなされた。

## 判定の経過・結果と根拠

前回の判定から耐用年数内の申請である。来所が困難なため訪問判定を実施した。ゲーム機のコントローラーは使えるため、その機器を改造して操作したいとの希望であった。特殊な改造をすることで、誤動作や今後の病気の進行で耐用年数内に使用できなくなることが予測できたため、希望した改造は不適當と判断した。主治医の意見も伺い、訪問調査 2 回、所内協議を 3 回行い、6 ヶ月間をかけて慎重に判定した。最終的にオートスキャンと、1 スイッチによるコントローラーでの電動車いすが適当とした。

## 特記事項・コメント

筋ジストロフィー等進行性疾患の障害者からの電動車いす申請に対しては、障害状況の変化によるコントローラーの変更を前提として対処することが必要である。これまでの国産製品では、特殊な機器を判定時から組み込むことを前提にする必要があった。今後、さまざまな特殊入力方式の中でも利用が最も多い接点入力的方式が標準機に装備される方向性であり、進行に応じた支援がしやすくなると同時に更生相談所の判定にも専門的な視野が要求される。

本事例のようにゲームコントローラーは、元々、ゲームをすることに対するモチベーションが高いこともあって、多くの筋ジストロフィー患者が用いたいという要求のある機器である。今後のインターフェースの開発が待たれる。

## 5-1 筋電義手の判定事例

### 片側前腕切断で労災対象外、高所作業・重量物運搬のため能動式義手から筋電義手に切り替えた事例

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 障害名・等級     | 左前腕切断 3 級          |
| 性別・年齢      | 男性 30 代            |
| 原因疾病名      | 労働災害による外傷          |
| 補装具の種目・型式等 | 殻構造義手、特例部品（電動ハンド他） |
| 価 格        | 1,383,000 円        |

#### 事例概要

建築関係の仕事で、不慮の事故により受傷した。能動式義手を用いた日常生活動作訓練から、復職に向けた動作の再獲得を目的とした外来リハビリテーションを継続して受けながら復職を検討していた。建築関係の職務で、能動式義手では難しい、肩より上方の位置での把持作業が要求されるため、筋電義手の希望が申請された。

#### 判定の経過・結果と根拠

特例補装具判定会議を開催し、切断端とソケットとの適合・能動式義手による作業能力評価・職務に必要とされる作業の詳細を確認した。また、筋電義手に対する制御能力を確認するために、筋放電量のコントロール、残存する筋力とソケットを介して発揮できるトルク等を客観的に評価した。電動ハンドに関しては、カタログを精査し、作業に必要な耐環境性能、把持能力等を判定材料とした。実際には、電動ハンド部のみであれば借用等が可能であるが、ソケットも含めた実機での評価はできないため、予測できる可能性を評価することで、本事例の判定結果は適当とした。期間は6ヵ月を要した。

#### 判定後の状況

納品後、多くの作業をこなしたと考えられる十分な期間において、職場を訪問調査した。適合は、良好であると判断でき価格妥当性をさらに裏付けることができた。

#### 特記事項・コメント

優先法令である労働者災害補償保険の支給要件（両上肢を手関節以上で失った者、また、1上肢を失い、他上肢を全廃等）の対象外であり、障害者自立支援法による支給が妥当と判定された。本事例のように処方判定だけでなく、現場での適合・使用状況まで確認することが重要である。

## 5-2 筋電義手の判定事例

片側前腕切断で、判定後に機能付加されそうになり、  
身体機能上不要な支出の可能性があった事例

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 障害名・等級     | 左前腕切断 3 級                     |
| 性別・年齢      | 男性 50 代                       |
| 原因疾病名      | 不慮の事故による外傷                    |
| 補装具の種目・型式等 | 殻構造義手、特例部品（電動ハンド・ローテーター他）     |
| 価 格        | 見積 1,726,000 円 最終 1,396,000 円 |

## 事例概要

兼業農家である申請者は、農作業中の不慮の事故により受傷した。装飾用前腕義手を使ってきたが、会社でのデスクワークと重機運転などの農作業のために、筋電義手の希望が申請された。

## 判定の経過・結果と根拠

直接判定を行い判定後に見積書を確認したところ、判定していない手部回内外用のローテーター等が含まれており、申請者・主治医と相談した。リハビリテーションでの訓練時に、判定の補助として「電動義手の日常生活活動比較調査表」及び練習状況記録した映像の提出を依頼し、ローテーター等を用いることの効果を検討した。

本事例の判定結果は適当とした。しかしローテーター等での機能は、肩関節による機能代償が可能であるため、自己負担対応とした。期間は5ヵ月を要した。

## 判定後の状況

納品後に聞き取り確認したところ、重さが気になり、自己負担となるローテーター等の作製ではなく当初判定した手指の開閉のみの義手となっていた。会社と農作業で活用できているとのことであった。

## 特記事項・コメント

装飾用義手のみの使用から、能動式義手のリハビリテーションがないままで判定がなされた事例と思われ、能動式義手の検討も必要であった可能性があると考える。直接判定時になかった機能付加について、書類の確実な確認、主治医との連携・リハビリテーション状況の確認を行ったことで必要のないものが回避できた事例である。

## 5-3 筋電義手の判定事例

### 片側前腕切断で、日常生活動作、家事作業の向上目的だけでの筋電義手支給を適当としなかった事例

|             |                    |
|-------------|--------------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 左前腕切断 3 級          |
| 性 別 ・ 年 齢   | 女性 50 代            |
| 原 因 疾 病 名   | 労働災害による外傷          |
| 補装具の種目・型式等  | 殻構造義手、特例部品（電動ハンド他） |
| 価 格         | 1,551,000 円        |

#### 事例概要

仕事中、機械に巻き込まれて受傷した。リハビリテーションの過程で、能動式義手・筋電義手の貸与を受け、退院後は、筋電義手の継続貸与を受けている。

退職し、家事一般を継続するために、筋電義手の希望が申請された。

#### 判定の経過・結果と根拠

労働者災害補償保険の支給要件（両上肢を手関節以上で失った者、また、1 上肢を失い、他上肢を全廃等）の対象外であることを確認した。来所判定のみでは決定できないため、特例補装具判定会議で検討した。日常生活の QOL 向上と、価格妥当性が判定会議では認められず、筋電義手でなければできない作業がなく、能動式義手でも対応可能と判断した。本事例の判定結果は不適当とした。期間は 3 ヶ月を要した。

#### 判定後の状況

却下のためなし。

#### 特記事項・コメント

障害者自立支援法の規定する補装具費の要件では、その補装具でなければ日常生活・就労等ができないことが、明確である必要がある。本事例はリハビリテーションの段階で能動式義手使用訓練が行われていたことから、日常生活動作、家事作業の向上だけが目的では能動式義手での対応で充分と判断された事例である。身体適合だけでは、判定しきれない社会的な合意に関しては、特例補装具判定会議等で慎重に検討することが必要である。また、筋電義手の判定に関しては各都道府県・政令市での基準が、できるだけ均一になるよう、症例を積み重ねて知見を共有化する必要性がある。

## 5-4 筋電義手の判定事例

片側前腕切断で、把持力を持続的に必要とする  
職業上、筋電義手適当とした事例

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 障害名・等級     | 左前腕切断 3 級          |
| 性別・年齢      | 男性 50 代            |
| 原因疾病名      | 外傷                 |
| 補装具の種目・型式等 | 殻構造義手、特例部品（電動ハンド他） |
| 価 格        | 1,237,000 円        |

## 事例概要

外傷より左前腕切断となった。リハビリテーションの過程で、能動式義手・筋電義手の訓練を受け、6 ヶ月後、一級建築士として復職した。

職務としては現場監督、作業設計等である。重量物をしっかり握っての作業、書類・図面等の持続的把持が必要なことから能動式義手では、仕事にならないということで、筋電義手の希望が申請された。

## 判定の経過・結果と根拠

来所判定であったが、判定日にすぐに決定できないため、特例補装具判定会議を開催した。図面を把持しながらの現場確認作業が必要であることと、能動式義手では、移動しながらの把持動作ができないということから、職務維持のためには筋電義手の使用が必要であると認められ、本事例の判定結果は適当とした。期間は6 ヶ月を要した。

## 判定後の状況

本人が実際に働いている職場を訪問調査し、有効に活用されていることを確認した。

## 特記事項・コメント

障害者自立支援法の規定する補装具費の要件では、その補装具でなければ日常生活・就労等ができないことが明確である必要がある。

一般的に考えられている筋電義手のメリットは、強い把持力の必要な作業、肩より上方での作業と言われている。本事例のように、弱い力であっても、移動を伴い、持続的に把持力を発揮する必要がある場合は、検討に値すると考えられる。

## 5-5 筋電義手の判定事例

### 片側前腕切断で複数の 筋電義手（2個目の電動手先具）を希望された事例

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 右前腕切断 3 級                |
| 性 別 ・ 年 齢   | 男性 40 代                  |
| 原 因 疾 病 名   | 労働災害による外傷                |
| 補装具の種目・型式等  | 殻構造義手、特例部品（電動ハンド・電動フック他） |
| 価 格         | 要としたもののみ 1,750,000 円     |

#### 事例概要

仕事中、不慮の事故により受傷した。能動式義手の訓練を受け、労働者災害補償保険により能動式義手が支給された。復職後、重機作業等で限界を感じ、更生相談所に筋電義手の希望が申請がなされた。優先制度である労災窓口との交渉を勧めたが、支給対象にないとの回答があり、障害者自立支援法での対応となった。

#### 判定の経過・結果と根拠

労災が支給対象としなかった電動ハンドに関しては職場の環境調査、マイオトレナーでの訓練の様子を確認して職業上必要と判定した。能動式義手（フック型）が労災で支給されたため、電動ハンドは作業用義手として支給した。その後、電動ハンドのみでは細かな作業に課題があること、把持力に不満があるため、電動ハンドと交換可能な電動フックの追加申請がなされた。手先具のみの交換で済むため利便性があることは理解できたが、同機能であることから複数支給になると考えられ、能動式と合わせると 3 個目の義手と同等となり不相当と判定した。通算 5 回の相談で期間は 1 年 6 ヶ月を要した。

#### 判定後の状況

本人が実際に働いている職場に訪問調査を繰り返し、電動ハンドの適合は、良好であると判断した。

#### 特記事項・コメント

優先制度である労災法で支給された能動式義手と使い分け、職業上、筋電義手の必要性があることを十分に確認して障害者自立支援法で対応した事例である。2 個目の電動手先具の利便性は理解できるが、同機能であり複数支給に該当すると判定された。

## 5-6 筋電義手の判定事例

長期間装飾用義手を使用してきたが、  
細かい作業を目的に筋電義手を希望した事例

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 障害名・等級     | 右手関節離断 3 級         |
| 性別・年齢      | 男性 60 代            |
| 原因疾病名      | 幼少期の事故             |
| 補装具の種目・型式等 | 殻構造義手、特例部品（電動ハンド他） |
| 価 格        | 1,391,000 円        |

## 事例概要

幼少期に不慮の事故により受傷した。これまで装飾用義手を使用して稲作、土木作業を行い生計を立ててきた。重機運転、農業機器使用、農作業での細かい作業ができるようになりたいとの希望から手指の動く筋電義手の申請がなされた。

## 判定の経過・結果と根拠

メーカー・業者の協力があり、仮義手を作製して試用してから来所での直接判定が行われ、ある程度使い慣れた時期での医学的判定となった。必要と申請された草刈り機の扱い、重機運転等の動作が可能であること、仕事の能率も向上することが予見できたので、本事例の判定結果は適当とした。期間は3ヵ月を要した。

## 判定後の状況

納品後に確認したところ、長年使い慣れた装飾用義手と比較して重さが気になり、長時間の利用が困難な状況であった。主に仕事時の短時間の利用がなされていた。

## 特記事項・コメント

幼少期の手関節離断であることから断端の機能が良好で、装飾用義手であっても農作業や土木作業をこなすことができたと思われる事例である。能動式義手の使用経験がなければ、高齢になってから同義手を希望することは少なく、また、強い把持力が要求される両手での作業に応えるには能動式義手では不十分である。本事例も大まかな仕事だけでなく両手指を使っの細かい作業がしたいとのニーズがあり、事前試用が判定に資する面があったと思われる。筋電義手は特例補装具であり、職業上、真に必要であること、筋電義手でなければ仕事ができないという事実を現場で確認することが必要である。

## 6-1 高機能膝継手の判定困難事例

### 高額な完成用部品の希望から試用を通じ、 同等安価な膝継手が処方された事例

|            |                             |
|------------|-----------------------------|
| 障害名・等級     | 右大腿切断 3 級                   |
| 性別・年齢      | 男性 20 代                     |
| 原因疾病名      | 骨腫瘍                         |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御） |
| 価 格        | 見積 1,480,000 円 最終 937,000 円 |

#### 事例概要

右大腿骨骨腫瘍により右大腿切断術後、医療保険で大腿義足を作製している。使用中の義足の膝継手は多軸膝継手である。断端長は内股から 20cm。皮膚状態は良好。圧痛、幻肢痛はない。股関節の可動域制限、筋力低下もなく、全身状態にも問題がない。

医療でのリハビリテーションを終え、大学生生活へ復帰し、アルバイトを行うなど活動性は高い。膝継手の故障をきっかけにもっと早く歩きたいという希望で申請となった。歩行速度を変えたときに対応しやすい空圧と油圧で電子制御可能な膝継手を希望している。

#### 判定の経過・結果と根拠

来所相談による 5 回、3 ヶ月半に及ぶ判定の中で、複数の膝継手の試用、歩容等適合状況の確認が行われ、希望する膝継手以外でも十分にニーズに応えられることが確認できた。最終的に希望とは異なるが、安全膝（空圧式電子制御）、単軸・荷重ブレーキ付き膝継手（341,500 円）の処方に至った。

#### 判定後の状況

納品 1 ヶ月後に使用状況・適合確認を行った。新しい膝継手にも慣れ、導入直後と比べて歩容も改善していることが確認された。

#### 特記事項・コメント

本ケースは断端、健側下肢、歩行能力に問題がなく、希望された膝継手の適応性は低い。欲しいという訴えだけで処方を決定することは好ましくなく、試用状況の直接確認を行った上に、同等安価の考えで相談者のニーズに対応した処方を決定する必要がある。

## 6-2 高機能膝継手の判定困難事例

使用効果が確認され、職業上の理由から  
高額・高機能な膝継手処方に至った事例

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
| 障害名・等級     | 左大腿切断 3 級                      |
| 性別・年齢      | 男性 30 代                        |
| 原因疾病名      | 交通事故による大腿切断                    |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御）    |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円 義足全体 1,420,000 円 |

## 事例概要

幼少時の受傷による切断である。短断端であるが、患側肢の変形や拘縮はない。会社員でデスクワークが主であるが、職場内の階段昇降を頻繁に行う必要がある。現在使用している膝継手は単軸・荷重ブレーキ付き膝継手で、階段昇降時に膝折れの危険性があり、荷物を持つての作業が困難である状況であった。

また、腰痛による疼痛や健側肢の感覚障害・筋力低下を認めた。患部への負担の軽減を図りたいとの理由から、事前に試用した単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御機構付き）の処方を希望している。

## 判定の経過・結果と根拠

所内相談による 3 回の試用状況の直接確認を通して検討された結果、健側への負担を軽減する必要があること、同様な立脚機能を持つ膝継手 3 種との比較では、歩容、歩行指標は良好で、使いこなすことが確認できたことから、希望の膝継手が必要であると判定された。

## 判定後の状況

納品 5 ヶ月後に使用状況調査が行われた。導入直後からトラブルはなく、特に腰痛症状の悪化がないこと、階段昇降等の動作時に使用できていることが確認できた。

## 特記事項・コメント

職場の環境要因に加え、健側の機能障害による身体状況からも適応が認められた事例である。適応に加え、試用状況の確認や、他の膝継手との比較等使用効果を十分に確認した上で判定されている。

## 6-3 高機能膝継手の判定困難事例

# 将来的な環境因子の変化も含めて検討され、 希望より安価の膝継手が処方された事例

|            |                                             |
|------------|---------------------------------------------|
| 障害名・等級     | 左大腿切断 3 級                                   |
| 性別・年齢      | 男性 20 代                                     |
| 原因疾病名      | 交通事故による大腿切断                                 |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御）                 |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円 最終 341,500 円 義足全体 1,192,000 円 |

### 事例概要

受傷後 10 ヶ月が経過し、大学に復学を果たしている。荷重部の皮膚トラブル以外は、患側肢に問題はない。治療用で吸着式（IRC ソケット）大腿義足（膝継手・空圧式多軸膝）を作製し、使用している。学生でもあり、活動性が高く、普段の生活においても友人等との歩調に合わせて歩くと、どうしてもついていけない等の訴えがあった。ソケット不適合、膝継手交換を目的として申請となった。空圧・油圧式電子制御の単軸膝遊動式の膝継手を希望され、既に製作者と試用を行い、十分に使いこなせている状況での相談となった。

### 判定の経過・結果と根拠

断端部についてはまだ変化する要素があること、就職を控えており今後の生活環境の変化が考えられる現状であることから、希望と異なる安全膝（空圧電子式制御）、単軸・荷重ブレーキ付き膝継手の処方となった。

### 判定後の状況

納品後に状況確認が行われており、本人からは必要な歩行速度に対応は充分にできているが遅いと感じることもあるとの意見が出ている。

### 特記事項・コメント

活動性は高いが、身体状況からは希望している膝継手の適応は低い事例である。大学生でもあり、今後の転居や就職による使用環境の変化などが見込まれることから、希望する膝継手でなければならないという明確な理由がない。使用する場所、就労状況が決定していない現状では、同等安価の視点から処方を決定するのが適当である。

## 6-4 高機能膝継手の判定困難事例

障害状況・環境因子からも高額・高機能な  
膝継手の適応性が認められた事例

|            |                             |
|------------|-----------------------------|
| 障害名・等級     | 右大腿切断、左下肢機能障害 2 級           |
| 性別・年齢      | 男性 30 代                     |
| 原因疾病名      | 交通事故による大腿切断                 |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御） |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円               |

## 事例概要

6 歳時の受傷による右大腿切断で、左下肢は神経損傷のため下垂足を呈している。幼少時から右下肢に大腿義足、左下肢に短下肢装具を装用。現在使用している膝継手は安全膝（空圧式電子制御）、単軸・荷重ブレーキ付き膝継手であるが、問題なく使いこなしている。職業は会社員でデスクワークが中心であるが、電車通勤時の階段の利用や登坂の必要性があり、体重支持の安定性が高い空圧・油圧制御可能な膝継手への変更を希望され申請に至った。

## 判定の経過・結果と根拠

所内相談で数種の膝継手を試用し、歩行指標の比較を通し検討が行われた。希望する膝継手の処方により、下垂足のある左下肢の負担の軽減につながることで、膝継手を有効に使いこなせることが確認できたため、必要性が認められた。

## 判定後の状況

使用状況については、定期的な調査を通じ、使用効果を検証していく予定である。

## 特記事項・コメント

基準内のものであっても完成用部品の適応については、その機能が有効であるかどうか技術的な判断に苦慮する場合がある。公平性の観点からも、基準内の完成用部品でも高額なものは、一定の基準が示されることが望ましい。

本事例のように使用環境上の必要性、完成用部品の機能を活かせる能力が認められ、切断肢でない下肢にも障害がある場合は、希望する本継手のよい適応であると考えられる。

## 6-5 高機能膝継手の判定困難事例

# 脳梗塞、内部障害を合併し身体機能が低下した 切断者へ高機能な膝継手を検討した事例

|            |                             |
|------------|-----------------------------|
| 障害名・等級     | 左大腿切断 3 級、心臓機能障害 1 級        |
| 性別・年齢      | 男性 30 代                     |
| 原因疾病名      | 骨髄炎による大腿切断                  |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御） |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円               |

### 事例概要

左大腿切断後 1 年半が経過。リハビリテーションの実施により歩行が自立し、自宅退院となった直後に脳梗塞を発症する。合併症として心疾患があり、人工ペースメーカーを装着している。右半身に軽度の運動麻痺と感覚障害がある。切断術施行の際に作製した治療用義足（多軸膝遊動式膝継手）を使用しているが、脳梗塞発症による身体機能の低下、ソケットの不適合があり申請に至る。

今後、障害者職業能力開発校の入学を経て就労を目指しており、通学や就労のため、高機能な膝継手の希望がある。

### 判定の経過・結果と根拠

所内相談を 2 回実施した。身体状況からは、活動性よりも転倒防止などの安全面を最大限に重視する必要性が認められた。今回は、修理対応としソケットのみ再作製とした。

### 判定後の状況

ソケットの適合が得られ、半年後に坂道での膝折れもないこと、活動範囲、歩行距離が延びて筋力がついてきたことを確認した。今後、本人の状態の変化と義足の活用状況を確認して、再支給時に、膝継手の慎重な検討をする予定である。

### 特記事項・コメント

切断に加えて対側肢の障害を合併、全身状態にもリスクがある事例である。高い活動性を望んでいるが、転倒予防の安全面からも義肢の処方内容を慎重に検討することが必要である。判定の結果にあったように本事例は、今後の生活環境や就労環境の目途がついた段階で処方内容を再検討することが適当と思われる。

## 6-6 高機能膝継手の判定困難事例

職業上の環境因子から高機能な膝継手を  
希望したが、他の製品でも対応できた事例

|            |                             |
|------------|-----------------------------|
| 障害名・等級     | 右大腿切断 3 級                   |
| 性別・年齢      | 男性 50 代                     |
| 原因疾病名      | 骨髄炎による大腿切断                  |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御） |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円               |

## 事例概要

切断後、5 年半が経過。健側肢及び全身状態に問題なく、切断端も良好である。建設関係の業務を行っており、現場の仮設足場など滑りやすい場所や不整地・坂道での義足歩行が欠かせない。製作者の勧めで事前に試用した空圧・油圧式電子制御の高機能な膝継手の使い心地が非常によかったため、同膝継手を希望され申請に至った。

## 判定の経過・結果と根拠

医師意見書作成医師への確認、業務内容レポートも含めて慎重に判定した。希望している膝継手は立脚相と遊脚相を独立制御している高機能膝継手である。業務上、立脚相の制御の必要性は認められるが、遊脚相の制御まで必要はないと判断した。不整地等の環境においても希望していた膝継手と一部の機能が同等の製品を試用した結果、対応が可能であることが確認できたため、希望の膝継手を使用することは却下した。

## 判定後の状況

後日、希望された膝継手の立脚相制御と同等の機能を持つ、他の単軸遊動油圧式膝継手に変更した申請がなされ適当と承認した。

## 特記事項・コメント

既に義足歩行が獲得されている利用者から、さらに高機能な膝継手の希望申請があがることは多いと思われる。基本に立ち返り、生活上、就労上、真に必要であるか、その部品でなければ対応できないのかを慎重に検討する必要がある。本事例のように同様な機能を持つ他の膝継手を試用して比較することが大切である。相談者のニーズに対応しながらも公費での支給であり、同等安価の視点から処方決定することが大切である。

## 6-7 高機能膝継手の判定困難事例

### 数種の高機能膝継手の比較試用を行った結果、 支給に至らなかった事例

|            |                             |
|------------|-----------------------------|
| 障害名・等級     | 右大腿切断 3 級                   |
| 性別・年齢      | 男性 40 代                     |
| 原因疾病名      | 糖尿病性壊疽                      |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御） |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円               |

#### 事例概要

糖尿病性壊疽による切断後 4 年が経過。断端、健側下肢に問題はない。右眼は糖尿病性網膜症による視力障害があり、失明状態である。建築設計事務所を自営している。会社兼自宅は、エレベーターのない 4 階マンションで日常的に階段昇降が行われている。設計・営業業務のための移動機会が多い。現在、多軸膝遊動空圧式電子制御の膝継手を使用しているが、交通機関内での揺れや他者との接触で膝折れ、転倒することがあった。

職業上の理由から公共交通機関での移動や階段昇降は不可欠であり、安定性を求めてより高機能な膝継手の希望に至った。

#### 判定の経過・結果と根拠

希望する高機能な単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御）膝継手に加えて、現有の多軸膝遊動空圧式電子制御の膝継手、多軸膝ロック式バウンシング機能付き膝継手の 3 種の膝継手の比較試用を行い処方検討を行った。希望する膝継手を使いこなす能力があることは認められたが、その膝継手でなければならない理由はなく、適応対象として該当しないと判断した。ソケットの不適合があったため、ソケット交換の修理対応のみ行った。

#### 特記事項・コメント

職業・住環境の特性からも適応の可能性がある、希望する膝継手を含めて複数の膝継手を比較試用して検討された事例である。結果的には希望する膝継手でなくても対応できると判定された。本事例のように既に義足を使いこなしている利用者から、さらに高機能な膝継手の希望申請があがることがある。基本に立ち返り、生活上、就労上、真に必要であるか、その部品でなければ対応できないのかを慎重に検討する必要がある。

## 6-8 高機能膝継手の判定困難事例

障害状況・環境因子から  
高額・高機能な膝継手が適応と認められた事例

|            |                                |
|------------|--------------------------------|
| 障害名・等級     | 左大腿切断、右下肢機能障害 2 級              |
| 性別・年齢      | 男性 40 代                        |
| 原因疾病名      | 交通事故による外傷                      |
| 補装具の種目・型式等 | 大腿義足 膝継手 単軸膝遊動式（空圧・油圧式電子制御）    |
| 価 格        | 膝継手 836,500 円 義足全体 1,250,000 円 |

## 事例概要

20 年前の交通事故による外傷のため左大腿切断となる。右下肢は神経損傷による筋力低下と感覚障害がある。これまで、骨格構造大腿義足と短下肢装具を使用することで高い活動性が獲得されている。職業は介護福祉士で老人福祉施設に勤務している。使用している膝継手は多軸の遊動式であるが利用者の介助をしながら段差や坂道を下る場面での支障が生じていた。施設の内外の環境で利用者の介助を行っており、膝折れのリスクが低く、安定した支持が可能な膝継手を希望され申請となった。

## 判定の経過・結果と根拠

試用を通じて、希望する膝継手を使いこなす身体能力があること、職務上の必要な動作で使用効果が認められること、切断対側肢にも機能障害があり同肢にかかる負担の軽減が図られることが確認された。最終的には、所内の検討委員会にて職業の特性と安全確保を理由に支給は適当との判定に至った。

## 判定後の状況

納品 1 ヶ月後、1 年後の状況確認では、問題なく使用できていることが確認された。

## 特記事項・コメント

デモ品装着前後をビデオ撮影し、使用前・後の比較を検討委員会の資料とした。また、歩行スピード・歩容を比較し、検討が行われた。本事例は、身体機能上、職業上、これまで使っていたものより高機能な膝継手の必要性が認められた。判定にあたって、十分な資料を用意し、検討委員会に諮っての決定がなされている。しかも、納品後と 1 年後に使用状況確認を行っているなど適切な対応がなされたと言える。

## 7-1 特例補装具判定事例

# 使用場面の確認が最適な電動車いすの選択につながった特例補装具の判定事例

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| 障害名・等級     | 四肢機能障害 3 級、音声又は言語機能障害 4 級 |
| 性別・年齢      | 女性 40 代                   |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺                      |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす 着脱式ハンドル型            |
| 価 格        | 485,000 円                 |

### 事例概要

四肢の緊張と不随意運動が強く歩行不安定。自宅周辺に坂道が多く、普通型車いすも自走困難。買い物等で電動車いす使用希望も上肢障害のため通常のコントローラー（ジョイスティック）では操作困難。ハンドル型で、自動車に積み込み可能なタイプを希望され、申請に至る。

### 判定の経過・結果と根拠

当初、手動兼用型切替式電動車いすの申請であったが、実態は上記補装具であったため判定会議を開催。ハンドル部分の着脱を誰が行うのか、また補装具としての判定が適当かどうかを検討した。その結果、訪問調査を実施し、必要性・有効性の確認をすることにした。

訪問調査では当該補装具でなくてはならない必要性が認められず、判定は不适当とした。また、他の数種類の電動車いすを試すように助言をした。

### 判定後の状況

数種類の機種を試した結果、最適と思われる電動車いす（基準）の判定に至り、利用されている。

### 特記事項・コメント

特例補装具に限らず、実際の使用場面での詳細な確認が重要である。今回はハンドル部の着脱を誰が行うのか等の現場確認を実施し、当該機種は適していないという判定となったが、結果的には他の適した電動車いすの利用に至り、適切な判定を行った事例と言える。

## 7-2 特例補装具判定事例

“仕事上、真に必要と認められるか”を職場状況調査で  
確認した手動立位機構付き車いすの判定事例

|            |                   |
|------------|-------------------|
| 障害名・等級     | 両下肢機能障害 1 級       |
| 性別・年齢      | 男性 30 代           |
| 原因疾病名      | 交通外傷による脊髄損傷       |
| 補装具の種目・型式等 | 車いす 普通型（手動立位機構付き） |
| 価 格        | 250,000 円         |

## 事例概要

中位胸椎破裂骨折、胸髄損傷による完全対麻痺。リハビリ実施後復職し、日常生活動作は自立している。

仕事内容は研究開発の自動車部品の点検作業である。通常の立位の高さから目視して機械内部を点検する必要があり、手動立位機構付き普通型車いすの申請に至る。

## 判定の経過・結果と根拠

仕事上、真に必要と認められるかが論点となった。職場の状況調査を行い、使用中の普通型車いすでは自動車部品の点検が困難なことを確認した。

専門性の高い仕事で、復職・就労継続のためには手動立位機構付き普通型車いすが必要と判定した。

## 特記事項・コメント

一般的には復職を支援する場合、職場環境の工夫や、配置転換による対処方法も選択肢となる。本事例のように適切な補装具がその大きな役割を担う場合もあり、特例補装具であっても真に必要と認められれば、支給する必要がある。判定にあたっては住環境はもちろん、職場環境も考慮した処方内容が必要になる。

本事例の車いすは自走式の普通型ではあるが手動立位機構が付いており、基準にない名称・構造となるため特例補装具として考える。判定にあたっては、本事例のように職業上真に必要であることを、現場調査などで確認することが重要である。

また、特例補装具では、一定の期間において使用状況調査を行うことも必要である。

## 7-3 特例補装具判定事例

### 住環境の制約から特例補装具（6 輪車いす） が適当と認められた事例

|             |                |
|-------------|----------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 左上下肢体幹機能障害 1 級 |
| 性 別 ・ 年 齢   | 女性 50 代        |
| 原 因 疾 病 名   | 脳内出血           |
| 補装具の種目・型式等  | 車いす（6 輪型）      |
| 価 格         | 170,000 円      |

#### 事例概要

左上下肢、体幹機能障害があり、移動には自宅内外とも車いすを使用している。

住居は公営集合住宅の 1 階。自宅内の廊下の曲がり角や居室出入口が普通型車いす（4 輪）では曲がれない、家事をするにも必要とのことで小回りのきく車いす（6 輪）の申請に至る。

#### 判定の経過・結果と根拠

住環境上、必要であると判断し、特例の車いすとして適当と認めた。

#### 特記事項・コメント

脳出血は介護保険特定疾病であり年齢が 50 代であれば制度的には介護保険の介護給付サービス（福祉用具貸与）での対応が優先される。種々の 6 輪車いすが貸与の対象となっているが、体格や障害状況、生活スタイルに応じて、オーダーメイド作製・加工が必要な場合は障害者自立支援法補装具費支給制度の対象となる。

本事例も、既製品をベースに体格・障害状況に応じた加工、付属品が必要であったことから障害者自立支援法での対応となった。

## 7-4 特例補装具判定事例

## 身体機能と生活環境から特例の 手押し型車いす(ストレッチャー仕様)が適当と認めた事例

|            |                     |
|------------|---------------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級        |
| 性別・年齢      | 女性 40 代             |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺                |
| 補装具の種目・型式等 | 車いす 手押し型（ストレッチャー仕様） |
| 価 格        | 361,000 円           |

## 事例概要

障害者支援施設入所中。上下肢・脊柱の変形が重度で、座位保持不能。常時ベッド上臥位姿勢。知的障害は軽度であり、社会参加意欲が高く、外出希望もある。

臥位の状態で移動できる補装具として手押し型車いす（ストレッチャー仕様）の申請に至る。

## 判定の経過・結果と根拠

ストレッチャー仕様ということで、特例補装具として取り扱った。身体機能としても通常の車いす形状では対応困難な上に、施設入所中ということで介助力があり、またストレッチャー仕様でもスペース的に問題なしとのことで適当と判定した。

## 特記事項・コメント

通常の車いすの構造では適合困難なケースの移動手段確保は苦慮するところである。補装具の種目としては「車いす」に該当させ、ストレッチャー仕様ということで座面、背もたれ等の車いすの基本構造がない構造となることから特例補装具として扱った事例である。

本事例には社会参加意欲があるということがポイントで、身体機能、生活環境両面から検討し、ストレッチャー仕様でも補装具としての作製が適当との結論を得た。

同様の身体状況でも意思の疎通が困難な事例では、介助による移動手段としての目的となるため特例補装具としての作製は不適当と考えられ、施設の備品にあるストレッチャーでの対応となる。

## 7-5 特例補装具判定事例

# 身体機能と生活環境から特例の 電動車いす(ストレッチャー仕様)が適当と認めた事例

|            |                   |
|------------|-------------------|
| 障害名・等級     | 両下肢体幹機能障害 1 級     |
| 性別・年齢      | 男性 70 代           |
| 原因疾病名      | 胸椎疾患              |
| 補装具の種目・型式等 | 電動車いす (ストレッチャー仕様) |
| 価 格        | 600,000 円         |

### 事例概要

障害者支援施設に入所中。脊柱変形、対麻痺、両股・膝関節の強直があり座位姿勢をとることが全くできない。就寝時も含めて常時腹臥位で日常生活を行っている。施設入所時より電動車いす（ストレッチャー仕様）を利用し、ベッドからの移乗には一部介助が必要である。両上肢に異常はなく、操作能力は良好である。これまで使用してきたものが老朽化し、今後も引き続き同様のものを利用していきたいとの希望で申請に至る。

### 判定の経過・結果と根拠

身体機能的に腹臥位のまま乗車する必要がある、ストレッチャー仕様でなければならないことが認められ、特例補装具扱いとした。これまでも使用経験があり、電動車いすとしての操作性も問題ないこと、施設内の日常生活での移動手段として必要であると考え適当と判定した。

### 特記事項・コメント

補装具の種目としては「電動車いす」に該当させ、身体機能的に腹臥位のまま乗車する必要がある、ストレッチャー仕様ということで座面、背もたれ等の電動車いすの基本構造がない構造となることから特例補装具として扱った事例である。これまでも使用経験があることから、特例補装具ではあっても判定は比較的容易であったと思われる。

本事例は施設内で使用することが主であると想定されるが、公道で使用する場合は、道路交通法（昭和 35 年法律第 105 号）などの関係法令に基づいた手続きに留意する必要がある。なお、電動車いすの車体の大きさは長さ 120cm、幅 70cm、高さ 109cmを超えてはならないこととされており、ストレッチャー仕様の電動車いすの作製をする際に長さの点では特に注意を要する。

## 7-6 特例補装具判定事例

進行性疾患障害者の移乗・移動の自立に向けて  
電動リフト機能付き車いすを適当と認めた事例

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 障害名・等級     | 四肢機能障害 1 級         |
| 性別・年齢      | 男性 60 代            |
| 原因疾病名      | 進行性筋ジストロフィー        |
| 補装具の種目・型式等 | 車いす 普通型（電動リフト機能付き） |
| 価 格        | 495,000 円          |

## 事例概要

四肢の筋力低下が著明で起立、歩行は不可能である。自宅内では這い、いざりにて移動している。上肢筋力低下が進行しているが屋内の距離であれば車いす自走が可能である。移乗は全介助で日常生活全般に介助を要し、主な介助者は妻である。住宅改修にてバリアフリーとし、自宅内で車いす利用を予定している。電動リフト式普通型車いすにて床面からの移乗が自力で可能になるとのことで申請に至る。

## 判定の経過・結果と根拠

必要性の判断のため相談に 3 ヶ月間を要した。

身体機能面から自力での移乗・移動が可能となり自立した日常生活が送れるようになると判断し、適当と判定した。

## 判定後の状況

スムーズに操作できていることを確認した。本人、家族とも満足し、生活意欲の向上がうかがえた。

## 特記事項・コメント

電動リフト式普通型車いすは基準になく、特例補装具扱いとなる。補装具費支給事務取扱指針により、電動リフト式普通型電動車いすの対象者は「手動リフト式普通型車いすの使用が困難な者で、当該車いすを使用することにより自力乗降が可能となる者等、日常生活又は社会生活において真に必要な者」とされている。

本事例はまさしくこの対象要件に該当すると思われるが、進行性の疾患であり、上肢筋力低下が進行してきていることから、今後の経過観察と適切な対応が重要となる。

## 7-7 特例補装具判定事例

# 製作者との連携で 電動車いすの安全な操作方法が確立した事例

|             |                              |
|-------------|------------------------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 四肢機能障害 1 級                   |
| 性 別 ・ 年 齢   | 男性 50 代                      |
| 原 因 疾 病 名   | 脳性麻痺                         |
| 補装具の種目・型式等  | 電動車いす（特殊ジョイスティック・液晶モニター入力装置） |
| 価 格         | 810,000 円                    |

### 事例概要

施設入所中で日常生活動作は全介助である。意思伝達装置の利用も可能であり、理解力は問題がない。上肢の筋緊張が強く、不随運動もある。通常の電動車いすのジョイスティックでは操作が困難なため、把持できるように特殊なジョイスティックの作製が必要である。頸部体幹の動きも制限があり、液晶モニターの入力装置を確認しながらの操作が必要である。上記設定にて電動車いすの操作が可能となり、施設内外の移動も自立するとのことで申請に至る。

### 判定の経過・結果と根拠

使用環境、必要性の確認を行った。また、製作者が試用として特別に作製したジョイスティックの操作も問題がないことが確認できたため特例扱いで適当と判定した。

### 判定後の状況

数ヵ月後、操作確認を実施した。製作者が特別に作製したジョイスティックと液晶モニターの入力装置で安全に操作可能であった。

### 特記事項・コメント

本事例は身体機能・使用環境の確認と製作者との連携がケースの自立度を維持・向上させた事例である。身体機能が重度でも特殊なジョイスティックや入力装置があれば電動車いすでの移動が自立する障害者も多い。補装具の基準内では対応できないために、真に必要性が認められれば特例扱いでの作製、機能付加で対応する。身体機能の評価から適切な装置の選択や設定を検討し、技術的に作製可能で安全性に問題がないかを確認することが重要である。

## 8-1 制度適用面で判定困難な事例

介護保険制度との適用関係で  
判定に苦慮した車いす普通型の事例

|            |              |
|------------|--------------|
| 障害名・等級     | 四肢体幹機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 女性 60 代      |
| 原因疾病名      | 後縦靱帯骨化症      |
| 補装具の種目・型式等 | 車いす 普通型      |
| 価格         | 144,000 円    |

## 事例概要

平成 11 年に身体障害者福祉法で車いす普通型（レディメイド）が給付されている。その作り替えを希望。医師の意見書に「オーダーメイド（寸法は今までと同じもの）」と記載されていた。介護保険にて要介護認定を受けており、介護給付の福祉用具貸与の利用が可能な対象者である。今回は、自分のものが欲しいとのことで障害者自立支援法補装具費支給制度での申請に至る。

## 判定の経過・結果と根拠

市の障害福祉担当者に確認したところ、介護保険の毎月の利用料（自己負担分）を支払うことに抵抗があり、申請に至った経緯が判明。介護保険で貸与していただくこととして不適とした。

## 判定後の状況

介護保険での貸与には抵抗がある様子で、平成 11 年に身体障害者福祉法で給付された車いす普通型（レディメイド）を継続して利用しているとのこと。

## 特記事項・コメント

障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等については厚生労働省からの通知（障企発第 0328002 障障発第 0328002 平成 19 年 3 月 28 日）を参照。介護保険サービスが優先されるが、介護保険で貸与される福祉用具は標準的な既製品の中から選択するため、障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される場合は障害者自立支援法での対応となる。本事例のように標準的なサイズの車いすであれば、介護保険制度の利用を優先せざるを得ない。

## 8-2 制度適用面で判定困難な事例

### 重度障害者の短下肢装具の使用目的(内反尖足変形予防)で判定に苦慮した事例

|            |                       |
|------------|-----------------------|
| 障害名・等級     | 体幹機能障害 1 級、心臓機能障害 3 級 |
| 性別・年齢      | 男性 20 代               |
| 原因疾病名      | 脳症                    |
| 補装具の種目・型式等 | 短下肢装具（硬性支柱なし）         |

#### 事例概要

心肺停止から失外套状態になり、重症心身障害児施設に入所。平成 15 年に内反尖足変形予防を目的に両側の短下肢装具（硬性支柱なし）が身体障害者福祉法の補装具制度で給付されている。

日常生活動作は全介助。主な移動手段は車いすで、起立することがなく、移乗は 2 人で抱きかかえ介助にて実施。1 日 6 時間程度車いすに乗車している以外はベッド上で過ごしている。廃用性筋委縮の進行や足部の状態が変化し、装具の適合性不良による再作製の希望で申請に至る。

#### 判定の経過・結果と根拠

平成 15 年に補装具として交付している実態があることから、同様に障害者自立支援法で支給すべきか判断に苦慮した。結論として、短下肢装具の支持部の不適合は認められるものの身体状況に大きな変化がないこと、作製の目的が変形予防だけであること、装具の使用実態が日常生活に関連していないことから補装具費の支給は不適当とした。

#### 特記事項・コメント

身体障害が重度で歩行が不可能であっても下肢装具を日常生活で使用する場合があります。特に児童のときから継続して使用している場合は、変形を生じさせたくないとのご家族の希望が強く、者になってからも申請が上がることが多い。使用目的で最も適当と思われるのは、介助移乗時に下肢に部分荷重をすることが可能なケースの足底接地の安定性を向上させるための装着である。車いすに日中ほとんど乗車し、装具を装着することでフットプレートに足がきちんと付けられるようになって座位が安定するケースも適応と考えられる。個々の事例の生活スタイルに応じて必要性を慎重に検討することが重要である。

## 9-1 児童補装具の判定困難事例

## 既製品の歩行器が学校の備品なのか個別支給による補装具として扱うか判断に苦慮した事例

|            |                |
|------------|----------------|
| 障害名・等級     | 体幹機能障害 1 級     |
| 性別・年齢      | 女性 10 代        |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺           |
| 補装具の種目・型式等 | 歩行器（腰掛付き前方支持型） |
| 価 格        | 100,000 円      |

## 事例概要

体幹機能障害のため移動に制限がある。歩行時には体幹を支える必要があり、これまで腰掛付き前方支持型の歩行器を学校で使用してきた。身体的な成長に伴いサイズが合わなくなったとの理由から身体に適合する同じ機種 of 歩行器を希望し判定に至った。

## 判定の経過・結果と根拠

医師意見書を参考に書類判定を行った。身体機能の状況から体幹を支えることで歩行が可能であるとの意見であった。また、既にサイズの小さい同機種 of 歩行器の使用経験があり、この歩行器を使用することで学校内の移動が実用的となると判断した。しかし、本歩行器は既製品であり、学校内だけの移動に使用するのであれば同様の障害状況の誰もが使用可能な器具と捉え、個別の事例に支給してよいものか判断に苦慮した。

対象児の生活様式を確認したところ、学校内に限らず、学校以外での移動にも使用する機会があるとのことであった。申請にあたり他の歩行器を試用してみたが体幹が安定せず実用的な移動が困難であることが確認され、本事例の判定結果は適当とした。

## 特記事項・コメント

補装具の種目の内、他の障害児も共用できる既製品であって学校のみで使用するものについては、教育上、学校に具備すべき備品の範囲で対応できるのかどうかを確認する必要がある。また、学齢前であっても通所している施設のみで訓練用として使用する場合も同様に考えられる。

ただし、学校・施設内の移動にとどまらず、対象者の日常の移動に必須となる場合は、補装具としての対応が適切と思われる。その場合、基準額内での対応を原則とするが、告示された歩行器の基本構造、基準額では対応できない場合のみ歩行器の特例補装具として扱われることが望ましい。

## 9-2 児童補装具の判定困難事例

### 昇降機能の必要性が認められず、 既製座位保持装置を不適当と判定した事例

|             |              |
|-------------|--------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 四肢体幹機能障害 1 級 |
| 性 別 ・ 年 齢   | 男性 10 代      |
| 原 因 疾 病 名   | 脳性麻痺         |
| 補装具の種目・型式等  | 座位保持装置（既製品）  |
| 価 格         | 750,000 円    |

#### 事例概要

痙性麻痺により、立位、歩行、座位保持が不可能である。いざり移動も困難であり、日常生活は全介助である。日常は日中活動系施設に通所している。車いすフレーム付き座位保持装置を屋外及び通所施設用、リクライニング機能付きモールド型座位保持装置を自宅屋内用として使用している。今回、自宅屋内用座位保持装置の再作製にあたり既製品の昇降機能のあるものを希望し判定に至った。

#### 判定の経過・結果と根拠

更生相談所医師の処方、援護の実施市町村の意見を踏まえ、特例補装具審査会により検討を行った。検討の結果、対象者の障害状況や日常生活の状況から昇降機能の必要性について認められなかった。このため、既製品ではなく基準内での座位保持装置作製を認めることとした。本事例の判定結果は、基準内座位保持装置として適当とし、特例補装具としては不適当とした。

#### 判定後の状況

作製事業者の調整と実際の作製に時間がかかり、適合判定まで1年を要した。

#### 特記事項・コメント

昇降機能のある座位保持装置の構造フレームがこの事例の判定後に、基準内完成用部品として認められ、現在は特例の対象ではなくなった。ただし、基準化されたからといって認められるものではなく、座位保持装置の昇降機能が生活様式の中で本当に必要であるのか十分に検討することが重要である。対象者にとって、身体障害の状況から座位保持装置を昇降させなければならない具体的理由の有無を確認することが大切である。

## 9-3 児童補装具の判定困難事例

起立保持具とするか立位保持を目的とした  
座位保持装置として扱うか判断に迷った事例

|             |                |
|-------------|----------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 両上肢・移動機能障害 1 級 |
| 性 別 ・ 年 齢   | 男性 就学前         |
| 原 因 疾 病 名   | 脳白質軟化症         |
| 補装具の種目・型式等  | 座位保持装置（立位保持型）  |
| 価 格         | 200,000 円      |

## 事例概要

痙性四肢麻痺が認められ、起立、歩行は不可能である。外出時は車いす（バギータイプ）を使用した介助移動をしている。入院中の医療機関の主治医より、立位姿勢をとることで上肢の筋緊張が低下し、日常の食事や作業場面で改善が図られるとの意見書が提出され、某町から起立保持具、座位保持装置の適応についての助言依頼があった。

## 判定の経過・結果と根拠

立位姿勢保持が訓練目的であれば基準内起立保持具として、日常の食事場面など生活で必要となれば立位姿勢保持を目的とした座位保持装置としての支給が適当と助言した。

## 特記事項・コメント

機能障害の状況により座位に類似した姿勢として立位姿勢保持機能を有した装置を座位保持装置として取り扱うことは可能であるが、使用目的を見極めることが重要である。生活場面で実際に必要としている場合は座位保持装置としての作製もありえるが、対象児の成長促進、訓練を目的として使用する場合は、起立保持具での取り扱いとなる。その場合、基準額内での対応を原則としており、告示された起立保持具の基本構造、基準額では対応できない場合のみ特例補装具として扱われることが望ましい。また、訓練用の場合は調節式の起立保持具を施設共用備品として用意して使用することも考えられる。

本事例も生活での使用であれば座位保持装置の扱いとなるが、立位での摂食動作が、他の姿勢での摂食動作に比べて本当に有効であるかの確認が必要である。主治医の意図として、立位経験を積むことで上肢の筋緊張軽減の見込みがあるという訓練的な要素が感じられる。また、補装具は原則 1 種目につき 1 個であるため、立位目的の座位保持装置を作製した場合、座位姿勢保持をどのように補完するのかを考えておく必要がある。

## 9-4 児童補装具の判定困難事例

### 主治医から多機能・高額な既製品座位保持装置支給の意見があり、書類により不適当と判断した事例

|            |                                  |
|------------|----------------------------------|
| 障害名・等級     | 両上肢・移動機能障害 1 級                   |
| 性別・年齢      | 男性 10 代                          |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺                             |
| 補装具の種目・型式等 | 座位保持装置（リクライニング・ティルト式手押し型車いす機能付き） |
| 価 格        | 1,239,000 円                      |

#### 事例概要

重度の脳性麻痺児童で、高度側彎と股関節脱臼を併発。筋緊張が強く、背筋へのボトックス治療を継続して受けている。主治医から既製品のリクライニング・ティルト式車いす付き座位保持装置を勧められ申請に至った。特別支援学校中等部に在籍し、主に学校内での使用を前提としていた。主治医意見書では、筋緊張亢進が高度であり、従来の座位保持装置を移動具と組み合わせて使用した場合、良好な姿勢保持が困難であること。申請補装具ではティルト操作時に重心位置が変わらずスムーズな操作が可能であること。座部がモジュラー式で選択可能であり、成長に合わせて調節できることが記載されていた。児童特例補装具となるため所管する福祉事務所から助言の依頼があった。

#### 判定の経過・結果と根拠

書類により判断した。障害状況からリクライニング・ティルト機能がある座位保持装置は必要と認められた。ただし、基準額内のオーダーメイドによる補装具として作製することが可能であり、当該補装具でなければならない身体的条件及び環境要因は認められなかった。過剰な筋緊張亢進が出現しないような姿勢管理は、従来のティルト機構により可能と思われた。特例補装具としては不適である旨、福祉事務所に助言した。

#### 特記事項・コメント

多くの高額・多機能な既製品のモジュラー式座位保持装置が開発され、福祉用具の開発・改良という点では評価される。ただし、介助操作のスムーズさ、モジュラー式や成長対応の調節式等の製品として優れた機能があることをもって特例補装具の支給根拠とはなり得ない。障害児や介助者にとって便利なものであることは理解できるが、この製品でなければならないという医学的根拠が乏しいことが多い。

## 9-5 児童補装具の判定困難事例

両手を自由に使える状態で、脱臼している  
股関節に負担をかけない歩行器を希望した事例

|            |               |
|------------|---------------|
| 障害名・等級     | 両上肢体幹機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 女性 10 代       |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺          |
| 補装具の種目・型式等 | 歩行器           |
| 価格         | 968,000 円     |

## 事例概要

今回申請した歩行器により、学校内で両手を自由に使用することが可能となり、下肢の筋力増強にも効果が見込まれるとの理由から申請に至り、児童の特例補装具として所管する福祉事務所から助言の依頼があった。

## 判定の経過・結果と根拠

実際には自費購入にて希望する歩行器と同機種小サイズのものを使用していた。通学場面では道路の傾斜等に影響され、介護者が方向を調整、一部手引きで介助する必要があった。装着に時間を要し、学校内の移動は他の歩行器や車いすを使用していた。

身体障害児の補装具費支給の適応範囲は、心身の発達過程を十分に考慮し、広く適応されるものと解釈できる。しかしながら、特例補装具は、「障害の現症、生活環境その他の真にやむを得ない事情」のある場合に限定されている。この「真にやむを得ない事情」とは、個別の特別な事情を想定するものであり、大多数の障害児（者）にとって共通して有効な補装具を想定しているものではないと解釈できる。本補装具は骨盤部分を支持機構により下方より支持するものであり、上肢による支えを要しない歩行器であるが、本事例の障害状況、生活環境、教育環境が、他の脳性麻痺、筋ジストロフィー症、二分脊椎等の障害児に比べ特殊性が高いとは考えにくい。また、本事例の移動手段として必須な状況とも言えない。ただし、基準に定められた種目、型式、基本構造の価格を超える部分を自己負担することにより、希望する補装具を使用することは可能と考えられた。

## 特記事項・コメント

特例補装具として認める場合は、日常の移動手段として、他の補装具では代替できない「個別的に必須となる補装具」と言えるかどうかが重要である。

## 9-6 児童補装具の判定困難事例

### 歩行器本体を基準額との差額自己負担、 オプションを特例補装具とした事例

|            |               |
|------------|---------------|
| 障害名・等級     | 脳原性移動機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 女性 10 歳未満     |
| 原因疾病名      | 脳性麻痺          |
| 補装具の種目・型式等 | 歩行器（4 輪型腰掛付き） |
| 価格         | 398,000 円     |

#### 事例概要

四肢体幹機能障害があり、筋緊張低下、筋力低下、両下肢変形が認められる。立位・歩行が困難である。

特別支援学校に通学し、授業中は車いす、教室間の移動は車いす自走、昼食は立位で行っていた。希望している歩行器は教室間の移動と体育の時間に主に使用することを検討していた。特例補装具として所管する福祉事務所から助言の依頼があった。

#### 判定の経過・結果と根拠

特別支援学校より他の歩行器との比較資料、歩行計画書の提出を受け、来所により助言のための直接判定を実施した。

児童の学校生活における移動能力向上が見込まれることから、歩行器自体の必要性は認められたが、今回申請の歩行器は高機能かつ高額なものであったため、フレーム部分は基準額との差額自己負担とした。オプションについては歩行能力の変化に対応した柔軟な調節が可能であることから、全額特例補装具として認めることとした。

#### 特記事項・コメント

歩行器本体は基準内限度額のみと判断して差額自己負担を求め、オプションとして設定されている腕支え、胴支え、ヒップサポート、ヒップサポートパッド、ハンドホールドを特例補装具として認めた事例である。

特例補装具として認めることとなったオプションについて、歩行能力の変化に対応した調節機能があることをもって特例補装具とした場合、どの歩行器使用者にも共通して適応せざるを得ない基準となる可能性がある。本事例について、他の歩行器使用者と違う、個別的な必要性について明確にしておくことが重要である。

## 9-7 児童補装具の判定困難事例

日常生活でも使用する同等安価な特例補装具  
歩行器の適応を検討した事例

|             |              |
|-------------|--------------|
| 障 害 名 ・ 等 級 | 両上下肢機能全廃 1 級 |
| 性 別 ・ 年 齢   | 男性 10 代      |
| 原 因 疾 病 名   | 頭部外傷後遺症      |
| 補装具の種目・型式等  | 歩行器          |
| 価 格         | 253,000 円    |

## 事例概要

交通事故により受傷。遷延性意識障害、四肢麻痺が存在したが、徐々に回復がみられた。リハビリテーション目的の入院中に既製品歩行器を使用し歩行訓練開始。歩行機能は徐々に改善し、現在は外来通院しつつ、家庭内及び学校内で今回申請の歩行器をレンタルで使用し、今回の申請に至った。

特例補装具として所管する福祉事務所から助言の依頼があった。

## 判定の経過・結果と根拠

申請書類からは歩行器の必要性が十分に認められなかった。意見書作成医師、家族に使用状況などを問い合わせたところ、以前使用していた歩行器では不整地、学校運動場などでの歩行がスムーズでないこと。日常活動として、運動場で活発に活動しており意欲が高いことの説明があった。しかし、以前から使用していた既製品の同等安価な特例補装具歩行器が現状で充分機能しており、今回申請された補装具でなければならない理由が認められなかった。自治体において特例補装具費支給限度額に関する内規を定めており、この内規に示した額の範囲内で同等安価な特例補装具歩行器は認めることとし、高機能高額な歩行器を希望し限度額を超えた場合は差額自己負担とした。

## 特記事項・コメント

本事例の日常の移動手段は、学校内に限らず家庭においても歩行器を必要としていたことから、補装具として歩行器を支給することは適当である。補装具の適応においては同等安価を原則としているが、特に特例補装具費の支給にあたっては申請された補装具でなければならない理由を明確にすることが重要である。場合によっては、同等の機能を持つ、より安価な他の補装具の適応を進める視点も忘れてはならない。

## 9-8 児童補装具の判定困難事例

### 歩行器及び起立保持具が同時に申請され 書類により判断した事例

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| 障害名・等級     | 両下肢体幹機能障害、ぼうこう直腸機能障害 1 級 |
| 性別・年齢      | 女性 幼児                    |
| 原因疾病名      | 二分脊椎                     |
| 補装具の種目・型式等 | 歩行器、起立保持具                |
| 価 格        | 181,000 円、449,000 円      |

#### 事例概要

二分脊椎による両下肢・体幹の運動及び知覚障害が認められた。投げ出し座りは可能であるが立位、歩行は不可能である。四つ這い移動は短距離ならばかろうじて可能。医療保険で作製した長下肢装具（体幹装具付き）を装着し介助による立位・歩行訓練を実施中である。生活の中でも既製品の歩行器、起立保持具使用の希望があり申請に至る。

同種目の基準額では対応できない高額製品であり、特例補装具として所管する福祉事務所から助言の依頼があった。

#### 判定の経過・結果と根拠

書類により判断した。特例補装具を使用することにより得られる将来的な効果、例えば何年後に立位可能となるか、杖歩行が可能となるかなどを確認することが困難であったため、特例補装具費支給が妥当であるか判断に苦慮した。児童の身体状況及び補装具の使用効果について追加資料を求め検討した結果、医学的な必要性は認められた。

#### 特記事項・コメント

体幹装具付き長下肢装具を装着し立位訓練を進めている状況からすると、将来、両松葉杖等で実用的な歩行を獲得するためにも、同装具を更生用装具として成長に応じて再支給して訓練時だけでなく家庭でも使用して立位保持を進めて行く対応も考えられる。その意味では、今回のように既製品の高額な歩行器、起立保持具を特例補装具として支給する妥当性については慎重に検討しなければならない。また、既製品起立保持具を訓練用として使用する場合は、限られた期間の使用であれば施設や医療機関等の備品による対応も検討する必要がある。歩行器についても、個々の事例に特別な必要性があったのかを明確にしておくことが重要である。



# 事例概要

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 判定困難事例・特例補装具判定事例の概要 ..... | 116 |
|---------------------------|-----|

# 判定困難事例・特例補装具判定事例の概要

## 判定困難事例・特例補装具判定事例の概要

### ①事例数

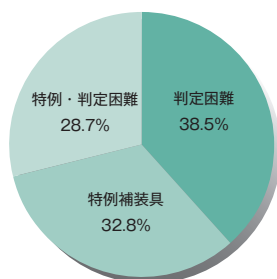
51 の障害者更生相談所から 122 事例が寄せられた。

### ②事例の集計結果

#### (1) 事例区分

1) 事例区分 ①判定困難 ②特例補装具 ③両方（単数回答）

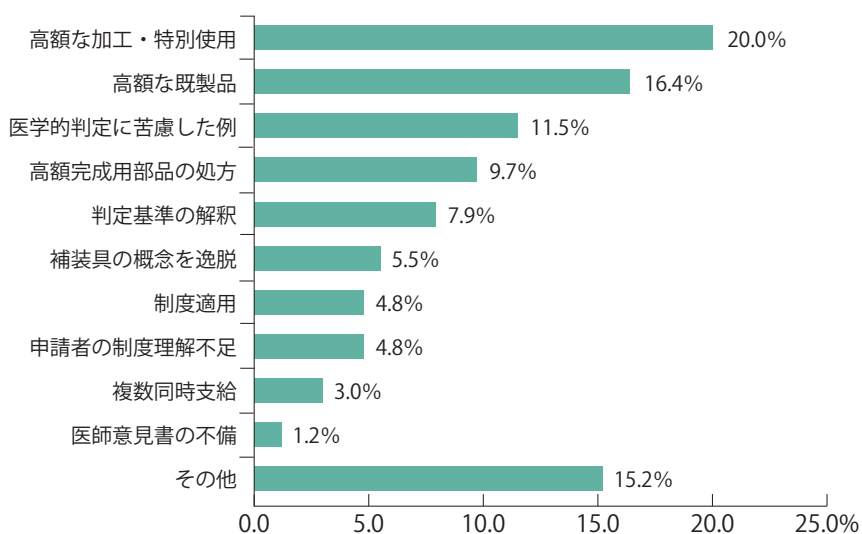
|         | 回答数 | 構成比    |
|---------|-----|--------|
| 判定困難    | 47  | 38.5%  |
| 特例補装具   | 40  | 32.8%  |
| 特例・判定困難 | 35  | 28.7%  |
| 計       | 122 | 100.0% |



#### (2) 判定困難要因の種別

2) 判定困難要因の種別（複数回答）

|             | 回答数 | 構成比    |
|-------------|-----|--------|
| 高額な加工・特別仕様  | 33  | 20.0%  |
| 高額な既製品      | 27  | 16.4%  |
| 医学的判定に苦慮した例 | 19  | 11.5%  |
| 高額完成用部品の処方  | 16  | 9.7%   |
| 判定基準の解釈     | 13  | 7.9%   |
| 補装具の概念を逸脱   | 9   | 5.5%   |
| 制度適用        | 8   | 4.8%   |
| 申請者の制度理解不足  | 8   | 4.8%   |
| 複数同時支給      | 5   | 3.0%   |
| 医師意見書の不備    | 2   | 1.2%   |
| その他         | 25  | 15.2%  |
| 計           | 165 | 100.0% |

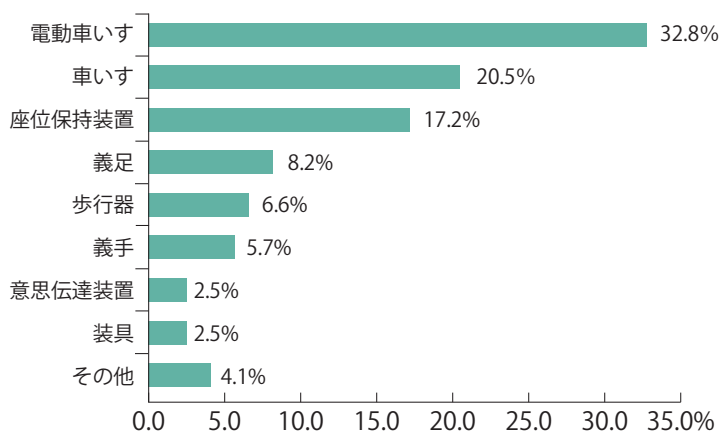


### (3) 種目別分類

#### ①種目毎の単純集計

##### 3) 補装具種目（単数回答）

|        | 回答数 | 構成比    |
|--------|-----|--------|
| 電動車いす  | 40  | 32.8%  |
| 車いす    | 25  | 20.5%  |
| 座位保持装置 | 21  | 17.2%  |
| 義足     | 10  | 8.2%   |
| 歩行器    | 8   | 6.6%   |
| 義手     | 7   | 5.7%   |
| 意思伝達装置 | 3   | 2.5%   |
| 装具     | 3   | 2.5%   |
| その他    | 5   | 4.1%   |
| 計      | 122 | 100.0% |



## ②種目と事例区分のクロス

事例区分と種目

| 選択項目   | 総計  |        | 判定困難 |        | 特例補装具 |        | 特例・判定困難 |        |
|--------|-----|--------|------|--------|-------|--------|---------|--------|
|        | 人数  | 構成比    | 人数   | 構成比    | 人数    | 構成比    | 人数      | 構成比    |
| 義手     | 7   | 5.7%   | 2    | 4.3%   | 4     | 10.0%  | 1       | 2.9%   |
| 義足     | 10  | 8.2%   | 8    | 17.0%  | 0     | 0.0%   | 2       | 5.7%   |
| 装具     | 3   | 2.5%   | 2    | 4.3%   | 1     | 2.5%   | 0       | 0.0%   |
| 車いす    | 25  | 20.5%  | 8    | 17.0%  | 10    | 25.0%  | 7       | 20.0%  |
| 電動車いす  | 40  | 32.8%  | 16   | 34.0%  | 11    | 27.5%  | 13      | 37.1%  |
| 座位保持装置 | 21  | 17.2%  | 7    | 14.9%  | 7     | 17.5%  | 7       | 20.0%  |
| 意思伝達装置 | 3   | 2.5%   | 3    | 6.4%   | 0     | 0.0%   | 0       | 0.0%   |
| 歩行器    | 8   | 6.6%   | 1    | 2.1%   | 5     | 12.5%  | 2       | 5.7%   |
| その他    | 5   | 4.1%   | 0    | 0.0%   | 2     | 5.0%   | 3       | 8.6%   |
| 合計     | 122 | 100.0% | 47   | 100.0% | 40    | 100.0% | 35      | 100.0% |

# 考察・提言

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| 更生相談所における補装具判定のあり方 .....         | 120 |
| 労働者災害補償保険法における義肢等補装具支給の考え方 ..... | 124 |

# 更生相談所における補装具判定のあり方

横浜市総合リハビリテーションセンター 顧問 伊藤 利之

## 1. 更生相談所の機能と役割

身体障害者更生相談所は、1949年に設置されて以来、障害者の相談役として多くの役割を担ってきた。しかし、2003年に施行された支援費制度から障害者自立支援法へと移行するなかで、障害者の施設入所判定などの実務がなくなり、専門的機能を発揮して障害者に直接関わる事業の中心は、今や「補装具の判定」に絞られている(表)。

措置時代のように、更生相談所がその専門的機能によって障害者の処遇を決めるのではなく、障害当事者の自己決定によって処遇を決める、要するに更生相談所は、その専門的機能によって彼らの自己決定を支援する立場に移行したのである。この仕組みはいかにも机上では「正しさ」を感じるのであるが、実際の現場では、たとえば、利用者が情報を知らなければ、あるいは市町村の窓口や福祉施設が自分たちのもっているサービスの枠内で解決してしまえば、最

新の情報を知る機会を失ってしまう「困った」仕組みになりかねない。このような個人責任、あるいは中間ユーザーの存在する仕組みは、巷に関連する情報が行きかい競争する市場があればうまく機能するが、そうでない、専門領域が狭く競争するだけの需要のない世界では機能せず、直接的サービスのない後方からの支援は無用になってしまう可能性が高い。それが更生相談所の機能をますます狭め、さらに悪循環が加われば、いずれその役割も失うことになるだろう。そして、それはそのまま障害者へのサービス低下に繋がることは明らかである。

それだけに今後、更生相談所は「専門機能の質的向上」を図るだけでなく、中間ユーザーとの関わりを積極的に進め、「最新情報の発信」と「質問や相談に適切に対応できる仕組み」を整備しなければならない。それにはまず、障害者に直接関わる業務と市町村を支援する業務の両者を包含する、「補装具の判定」から着手することが適当と思われる。

表 更生相談所の機能と役割

| 措置時代                                                                 | 現在                                   |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <判定・診査><br>補装具判定<br>施設入所判定<br>更生医療判定                                 | 来所判定数減／困難事例増<br>入所調整（判定依頼数著減）<br>形骸化 |
| 専門的相談・指導（市町村・施設への支援）<br>連絡・調整（支援費制度：施設利用の調整など）<br>地域リハ推進事業（障害者／中核機能） |                                      |

## 2. 補装具判定における更生相談所の役割

補装具判定において重要なことは、技術的には、①補装具の処方と適合チェック、②製作技術者への指導、の2点である。しかし、行政機関として単独設置された更生相談所では、これらの専門技術を主に嘱託医師に委ねており、さらにその多くを書類判定に依存しているのが実態である。一方、リハビリテーションの先進県市では、更生相談所がリハビリテーションセンターなどに併設されるか一体的に運営されており、補装具に関する最新の情報や専門的技術はそこから供給される体制になっていることが多い。そのため、更生相談所の職員だけでは困難な専門機能を十分に高める条件があるといえよう。しかし現状は、リハビリテーションセンターなどの総合的なサービスを提供する専門機関の存在は財政規模の大きい県や大都市に限られ、サービスの量・質ともに地方間格差が次第に顕著になっている。

ちなみに、法的に更生相談所が有する「判定権」については、市町村からの依頼を受けてはじめて行使されるもので、その範囲も補装具の処方や適合チェックに限られている。基本的に、補装具の必要性そのものを判断する権限はあくまでも市町村にあり、そこで門前払いされてしまえば更生相談所には辿りつかない。その一方で、市町村がいったん更生相談所に判定を依頼した場合には、余程のことがない限り、市町村は更生相談所の判定意見に従わなくてはならない仕組みになっており、技術的な判定機関としての更生相談所の立場は微妙である。要するに、更生相談所がその機能を高

めれば十分に市町村をリードできるが、逆にレベルが低ければ、一定の権限があるだけにかえって邪魔者扱いされかねない位置にあるといえよう。

補装具判定の充実を図るには、①更生相談所の補装具判定に関する専門機能を高めることであり、②市町村に対する指導を強化することである。前者の実現には、障害児者のリハビリテーションに詳しい人材を確保するだけでなく、対応の難しい事例を縦断的に評価・訓練できる体制を確保する必要がある。そのためには、リハビリテーションセンターなどとの併設が最も効果的だが、財政的問題や首長の理解が得られない場合には、たとえば、介護保険制度下において広域支援センターに指定されているリハビリテーション専門病院との連携を図り、利用者のリハビリテーションを進めるなかで最も適切な補装具を選定・処方できる条件を整備するなど、種々の工夫が求められるよう。また、後者の実現には、更生相談所の立場から積極的に市町村に働きかけ、担当者に適宜必要な情報を提供するとともに、彼らの相談に的確に応じられる仕組みを作らなければならない。定期的な研修会などはその第一歩であり、そのような場を通じて顔の見える連携システムを構築することが重要である。

## 3. 専門機能の向上とチームアプローチ

補装具判定の専門機能の向上には、前述したように、障害児者の治療やリハビリテーションの視点から処方できる基盤が必要である。障害のある生活が長く続き、とくに目立った変化も認められず、単に補装

具が古くなったから再作製をする場合は別としても、その人のある時点や場面を一人専門の医師だけが診て補装具を処方することは、利用者にその不十分さを押し付けてしまうリスクの高い仕組みである。

単独か複合施設内設置かにかかわらず、リハビリテーション関係機関との連携のない更生相談所のこのような仕組みは、歴史的に未分化な医療状況のなかで生まれた産物であり、リハビリテーションの体制が整備されつつある今日、前近代的だといわざるを得ない。市中の病院に整形外科やリハビリテーション科が存在せず、補装具に関する専門知識をもつ医師が少なかった時代、その機能を判定権とともに更生相談所に集中することは効率的・かつ効果的であったと思われるが、その目線は明らかに役所的であり、利用者の立場に立つものではない。そこで、「身近なところで補装具を処方してもらいたい」と願う声に応えようとすると、障害者自立支援法を理解していると思われる15条指定医レベルに意見書を作成してもらうことで、その便宜を図る方向が追及され、広域を受けもつ更生相談所では大半を書類判定が占める結果を招いている。

この事態は、更生相談所における補装具の判定権は維持されても、補装具判定機能の向上には繋がらず、むしろ不適切な判定を拡大してしまう恐れが強い。もちろん、市中には補装具判定に関する講習会などを修了した医師や整形外科・リハビリテーション科の専門医も増え、補装具の知識も次第に普及しつつあるが、資格や知識だけでは適切な補装具判定を保障することはできない。したがって、彼らに意見書を

作成してもらうだけでは、更生相談所で横断的に判定をしてきたこれまでの体制を分散させ、単に利用者の便宜を図ったにすぎない。重要なことは、彼らが利用者のリハビリテーションを担っている医師であるか否か、そこにリハビリテーションのチームを構成する職種が存在し、そのチームアプローチの下に縦断的な観察の目をもって補装具判定が行われているかどうかである。そのような体制下にある医師に意見書を作成してもらうことができるようになれば、書類判定の質は高まり、更生相談所における横断的な補装具判定機能を凌ぐことになるであろう。

#### 4. 最新情報の発信と Q&A ネットワークの構築

近年、補装具の開発が盛んに行われるようになり、外国からの輸入品を含めると進歩のスピードが速く、完成用部品のどれを使うのが最も適切かを判断することが難しくなっている。そのうえ、巷には情報が溢れており、利用者の中には当事者であるだけにかかなりの専門的知識を有する人たちもいる。一方、補装具支給に関わる法制度も改定が繰り返されており、現場からちょっと目を放しているとすぐに立ち遅れてしまう状況にある。

このような背景を考慮すると、いかに資格や基本的知識をもっている、日進月歩する補装具の最新情報や支給に関わる法的な解釈についての情報がない限り、適切な補装具を処方することはできない。たしかに補装具の開発は盛んに行われるようになったが、とはいえ、それは公的な総合センターや大学の一部で行われているに過ぎ

ず、市場の競争原理が働くような条件にはない。そのようななかで、少ない経費と人材で効率よく開発を進めるにはお互いの役割分担を進めるとともに、それらの情報を臨床現場も含めて双方向に発信し、共有することが効果的かつ現実的である。

具体的には、国立障害者リハビリテーションセンターとテクノエイド協会を中心に、全国のリハビリテーションセンターと更生相談所が連携の輪を構築し（図）、共同・分担研究、人事交流などとおして生きた情報を共有することである。同時に、補装具の支給に関わる疑義解釈を検討する体制を整備して、常時、臨床現場から生じる疑義に適切に回答できるシステムを構築する必要がある。その第一歩として、今回は「特例補装具・判定困難事例集」を発刊することになったが、今後は、日常的な判定に関する技術的問題や法的解釈などの Question に対し、速やかに適切な Answer ができる専門家の協議会をテクノエイド協会などに常設することを提案したい。

## 5. 今後の課題

補装具の支給は障害児者の最低生活を保障するものである。そのため全国津々浦々、どこに住んでいても適切な補装具が手に入る仕組みがなければならない。その観点からすれば、補装具の支給や判定の技術レベルに地域格差があることは許されず、その是正に真剣に取り組む必要がある。

補装具支給事務の窓口を市町村に委ねたことは、身近な窓口ということから、利用者の便宜を図るうえで有効であった。しかし、適切な補装具の支給を保障するという点では、技術、人材、支給システムともに不十分で、未だリスクが高い状況にある。また離島など、都市部から離れた場所に居住する人たちへの対応をどうするか、物理的な地域特性の課題も指摘されている。

これらを是正するには、まずは国レベルでサービス水準の基準化を図り、全国の更生相談所を通じてこれを徹底する必要がある。その一方で、リハビリテーションセン

ターなどの専門機関が双方向に連携することによって機能の充実を図り、そのパワーをもって行政機関をはじめとする関係者を啓発することである。地方に行けば行くほど障害当事者の数は少なく、声も小さい。多数決を重んじる民主主義では取り残されやすい存在である。だからこそ、少数意見、声なき声が聞き取れる対策が必要である。現代の情報社会において、それは十分に実現可能な事項ではないだろうか。

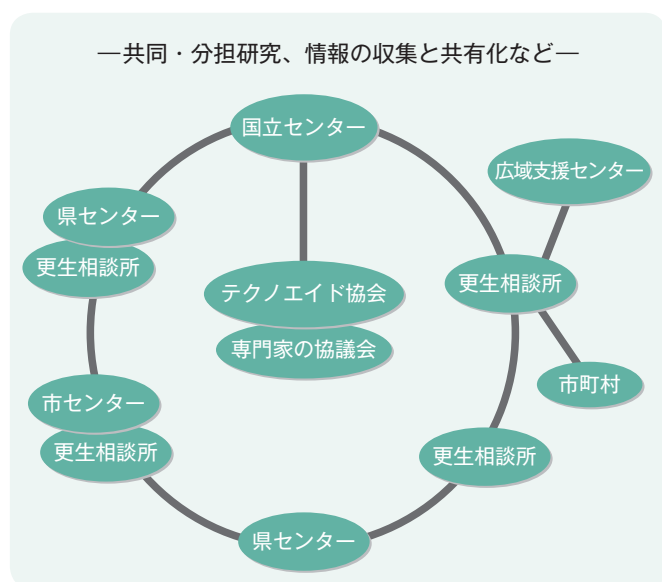


図 リハセンター・更生相談所の連携

## 労働者災害補償保険法における義肢等補装具支給の考え方 — 制度改正、障害者自立支援法との比較、筋電動義手の試験支給について —

平成 19 年度義肢等補装具専門家会議座長 宮城県補装具判定審査会委員 盛合 徳夫

### はじめに

義肢等補装具支給制度は、昭和 22 年から労働者災害補償保険法(以下、労災保険法)の独自制度として運営(設立当時は「義肢等支給制度」として運営していた)しており、障害保健福祉施策を参考としつつ、必要な制度の見直しを行い、現在に至っている。

平成 18 年 10 月に障害者自立支援法が施行され、補装具給付制度が補装具費支給制度に改正され、これに伴い、障害保健福祉施策としての補装具及び日常生活用具の定義が明確化されるとともに、支給種目の見直しが行なわれ、「点字器」、「人工喉頭」、「収尿器」、「ストマ用装具」及び「歩行補助つえ(一本つえのみ)」が補装具から日常生活用具に、また、「重度障害者用意思伝達装置」が、日常生活用具から補装具に整理された。

一方、労災保険の義肢等補装具支給制度については、義肢等補装具専門家会議が平成 11 年に開催されて以来、約 8 年間開催されておらず、現在に至るまで、制度の見直しが行われていないが、その間、医学・工学の技術・研究の進展が見られるとともに、労災保険においても、障害認定基準の改正が行われてきた。そのため、障害者自立支援法の施行を契機として、医学的・工学的見地から、義肢等補装具支給制度につ

いて必要な見直しの検討を行うために、義肢等補装具専門家会議を開催し、義肢等補装具支給制度の意義及び役割について、整理を行った。これらの結果を平成 19 年 12 月に義肢等補装具専門家会議報告書(座長盛合徳夫)として報告している。

本稿では労災保険法における義肢等補装具支給制度の理解を深めることを目的とし、今回の改正点の概要を障害者自立支援法における補装具の制度と比較しながら解説する。

### 1. 義肢等補装具支給制度の意義及び役割

#### (1) 義肢等補装具支給制度における社会復帰

労災保険は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して、必要な保険給付を行い、併せて社会復帰等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的としており(労災保険法第 1 条)、このため、労災保険においては保険給付に併せて、社会復帰促進事業を行うこととしている(同法第 2 条の 2、第 29 条)。

労災保険の義肢等補装具の支給は、社会復帰促進事業として実施しているものであり、労災保険給付と一体的なものとして、被災者側の経済的事情に関係なく、障害の

状況に応じて行われており、労災保険法第1条の「被災労働者の社会復帰の促進」という労災保険の目的に資するものである。

なお、義肢等補装具支給制度は、労働災害又は、通勤災害により四肢の亡失、機能障害等の疾病を被った労働者に対し、その疾病の治癒後に残存する障害に対して、身体機能を補完、代替するための義肢、装具、車いす、及びストマ用装具等を支給し、又は、併発疾病を防止するための褥瘡予防用敷布団及び浣腸器付排便剤等の補装具を支給しているものであって、これにより、日常生活、社会活動への回帰を容易とし、社会復帰を促進するものである。

## (2) 比較法的観点からみた労災保険法における義肢等補装具支給制度の必要性

義肢等補装具支給制度における療養（補償）給付は、症状固定となるまで行われ、その時点で障害が残った場合には、障害（補償）給付が行われる。まだ障害（保障）給付の支給決定をうけていない場合でも義肢等補装具の支給要件を満たすことが明らかであると見込まれる者に対しては、支給することができる。このように障害の事情に考慮した機動的な対応が可能となっている。

## (3) 障害者自立支援法の補装具費支給制度との関係（補装具費用負担）

障害者自立支援法は、「障害児及び障害者がその有する能力及び適正に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行うことで障害者等の福祉の増進を図ること」を目的としており、障害者全般を対象としている。障害者自立支援法に基づく自立支援給付の1つである

補装具費支給制度では、補装具の購入または修理に要した費用に対し、原則として1割を利用者が負担することとなっている。

一方、労働災害により障害を持った労働者に対しては、事業主の保障責任に基づき、労働者に対する迅速かつ公正な保護を確保するため、別途労災保険法が制定され、保険給付はもとより社会復帰促進事業についても、古くから同法に基づく給付・支給が行われており、支給される義肢等補装具に対する被災労働者の費用負担はない。したがって、産業災害や職業病の実情を踏まえ、被災労働者の社会復帰を促進するために必要があれば、障害者自立支援法に先行し義肢等補装具の費用負担をさせず、支給制度を運用できるものである。

## 2. 義肢等補装具として支給する種目の基本的考え方

### (1) 補装具の定義の比較

従来の身体障害者福祉法における補装具の定義が平成16から17年度にかけて「補装具等の見直しに関する検討委員会（座長：伊藤利之横浜市総合リハビリテーションセンター所長、現同顧問）」で見直され、中間報告書が作成され、その結果を踏まえ厚生労働省が障害者自立支援法における補装具の定義を告示した（表1）。

一方、労災保険法では定義としては明示していないが「支給種目の基本的な考え方」として定義と同様の内容で種目のあり方を明確化している（表1）。「身体の欠損又は損なわれた身体機能を代替するものであること、労働者が就労するために、又は社会生活を送るために、身体に装着又は使用することが必要不可欠なものであること、適

正な装着又は使用及び補修に必要な医療機関が存在することすなわち医師の意見が必要である」ことは障害者自立支援法の定義と同様の考え方である。ここでの大きな違いは後遺障害に起因する併発疾病の防止に資するものであること、という予防的な概念が盛り込まれていることである。

(2) 基準外補装具の考え方

国が規定する基準に当てはまらない補装具を「基準外補装具」と称していたが障害者自立支援法では「特例補装具」という名称になった。特例補装具とは「身体障害者・児の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、基本構造等によることがで

きない補装具」とされている。

労災保険法では、支給種目の基本的な考え方（表1）の1、2の二つの要件を満たし、特に被災労働者の職業生活又は社会生活の復帰に資することが明らかに認められるものについては、必要に応じ、「特別種目」として支給するものとされている。

3. 障害者自立支援法における補装具の考え方の変更に伴う検討

(1) 障害者自立支援法の支給種目と労災保険法の義肢等補装具の支給種目の整理（種目の変更点）

障害者自立支援法ではこれまで補装具として取り扱われた頭部保護帽、歩行補助つえ（一本つえのみ）、ストマ用装具などが

表 1 障害者自立支援法と労災保険法における補装具の定義

| 障害者自立支援法                                                                     | 労災保険法                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 下記の3つの要件をすべて満たすもの                                                            | 次の要件をすべて満たすものを支給種目とする                                                                                                                                                                 |
| 1 障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、その身体への適合を図るように製作されたものであること                          | 1 労災保険における障害等級に定められた障害の程度に応じて装着又は使用するものであり、その効果が医学的に広く認められているものであって、次のいずれかの機能を有すると認められるものであること<br>(1) 労災保険における障害等級に該当する身体欠損又は損なわれた身体機能を代替するものであること<br>(2) 後遺障害に起因する併発疾病の防止に資するものであること |
| 2 障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一の製品につき長期間にわたり継続して使用されるものであること | 2 被災労働者が就労するために、又は社会生活を送るために、身体に装着又は使用することが必要不可欠なものと認められるものであること                                                                                                                      |
| 3 医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること                            | 3 適正な装着又は使用及び補修に必要な医療機関、義肢等補装具製作者等が全国（おおむね各都道府県）に存在し、かつ、社会復帰促進等事業として支給することが適当である価額の範囲内であると認められるものであること                                                                                |

日常生活用具へ移行し、これまで日常生活用具だった重度障害者用意思伝達装置が補装具へ移行された。日常生活用具の考え方は「安全かつ容易に使用できるもの」で、選定や使用にあたって障害者自身や市町村職員等で判断ができるものをいう。日常生活用具とは、障害者のために開発されたいわゆる既成品であり、使用にあたって特別な調整が不要なものと解釈されている。

労災保険法の補装具支給種目は日常生活、社会活動への回帰を容易とし、社会復帰を促進するものとして障害者自立支援法の補装具種目にある義肢、装具、車いす、

電動車いす等以外にストマ用装具、浣腸器付排便剤、床ずれ防止用敷ふとんなど治療材料や併発疾病を防止するための用具も含め 23 種が支給種目となっている。今回の改正では障害者自立支援法にならい重度障害者用意思伝達装置が種目として追加された（表 2）。

#### 4. 医学的・工学的観点からの見直しに係る検討

##### (1) 車いすについて（対象者の範囲の拡大）

労災保険法において、これまでは車いす、電動車いすは障害が固定された後でなければ

表 2 補装具の種目 平成 20 年 4 月現在

| 労災保険法 |                 | 障害者自立支援法 |                             |
|-------|-----------------|----------|-----------------------------|
| 1.    | 義肢<br>筋電電動義手    | 1.       | 義肢                          |
| 2.    | 上肢装具及び下肢装具      | 2.       | 装具（上肢、下肢、靴型、体幹）             |
| 3.    | 体幹装具            | 3.       | 座位保持装置                      |
| 4.    | 座位保持装置          | 4.       | 盲人安全つえ                      |
| 5.    | 盲人安全杖           | 5.       | 義眼                          |
| 6.    | 義眼              | 6.       | 眼鏡（弱視眼鏡、矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ） |
| 7.    | 眼鏡（コンタクトレンズを含む） | 7.       | 補聴器                         |
| 8.    | 点字器             | 8.       | 車いす                         |
| 9.    | 補聴器             | 9.       | 電動車いす                       |
| 10.   | 人工喉頭            | 10.      | 歩行器                         |
| 11.   | 車いす             | 11.      | 歩行補助つえ                      |
| 12.   | 電動車いす           | 12.      | 座位保持具（障害児のみ）                |
| 13.   | 歩行車             | 13.      | 起立保持具（障害児のみ）                |
| 14.   | 収尿器             | 14.      | 重度障害者用意思伝達装置                |
| 15.   | ストマ用装具          |          |                             |
| 16.   | 歩行補助つえ          |          |                             |
| 17.   | かつら             |          |                             |
| 18.   | 浣腸器付排便剤         |          |                             |
| 19.   | 床ずれ防止用ふとん       |          |                             |
| 20.   | 介助用リフター         |          |                             |
| 21.   | フローテーションパッド     |          |                             |
| 22.   | ギャッチベッド         |          |                             |
| 23.   | 重度障害者用意思伝達装置    |          |                             |

ば支給されなかった。例えば脊髄損傷者で、直腸膀胱機能障害が残る泌尿器科等での療養が必要な場合には障害固定との診断がなされないまま病院を退院して在宅生活に至る場合がある。その場合、車いす、電動車いすの支給がされないために身体障害者福祉法、障害者自立支援法での給付が求められた。現在では、障害固定の見込みを限定せず療養中でも支給可能となったために障害者自立支援法での判定依頼はなくなった。

また、ストマ用装具は直腸障害に限定しない、浣腸器付排便剤、床ずれ防止用敷ふとんの支給対象者を脊髄損傷に限定しないとの対象者の拡大がはかられた（表3）。

表3 労災保険法義肢等補装具支給制度の主な改正点

|    |                                                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 種目の追加<br>重度障害者用意思伝達装置                                                                                          |
| 2. | 対象者の拡大<br>・車いす・電動車いす：障害固定の見込みを限定せず療養中でも支給可能<br>・ストマ用装具：直腸障害に限定せず<br>・浣腸器付排便剤：脊髄損傷に限定せず<br>・床ずれ防止用敷布団：脊髄損傷に限定せず |
| 3. | 研究支給<br>筋電電動義手を特別種目とし片側上肢切断への研究支給                                                                              |
| 4. | 名称変更<br>褥瘡予防用敷布団→床ずれ防止用敷布団                                                                                     |

(2) 筋電電動義手について

労災保険法における筋電電動義手については、昭和54年から実用性についての研究に資するため、限定的に支給が行われている。筋電電動義手の支給対象者については、「業務災害又は通勤災害により、原則として両上肢を腕関節以上で失った者、又はこれと同程度の障害を残すものであって、障害（補償）給付の支給を受けた者又は受け取ると見込まれる者」としており、支給する筋電電動義手は、1人につき1本

とし、その価格限度額はソケット代を含み63万円以下としている。しかしながら筋電電動義手は、通常120万円程度するため、最近の研究用支給実績は非常に少ない。

筋電電動義手の適合判定の際には、ソケットの製作、確実に筋電信号を検出し、的確な訓練を行い、十分な医学的管理下で有効性の判断が求められるべきだが、我が国における筋電電動義手の製作件数は年間30件程度であり、適合判定の経験を有する医療機関が非常に少なく、メンテナンスが可能な義肢製作者も少ない。以上のような現状においては、筋電電動義手を正式な種目として支給するということは適当ではなく、両上肢切断者に対しては、現行の研究用支給に替えて、基準外の種目として支給することが適当であるとされた。

支給基準の概要は以下のとおりに改められた。

- (ア) 支給対象者：両上肢を手関節以上で失った者で、筋電信号の検出・判断能力・筋力・断端形状などの要件を満たす者。また、1上肢を失い、他上肢を全廃または、これに準じた状態になったことにより、障害（補償）支給決定を受けた者、または見込まれる者。
- (イ) 価格：ソケット代を含む1本当たりの価格を設定するのではなく、基準価格として、基本価格、製作要素価格、部品価格を決定することが適当である。
- (ウ) 医療機関：適合判定を行う医療機関は研究用支給のように指定はしないが適合判定の経験及び知識を有する医療機関が適当である。

### (3) 1 上肢切断者に対する筋電電動義手

1 上肢切断者の筋電電動義手の効果は、明らかにあると考えられるが、健側上肢で日常生活が自立し、筋電電動義手の使用を継続しない者も少なくないことも事実であり、現時点においては、筋電電動義手を必要とし、継続使用する者を判断することは非常に困難である。義肢等補装具支給制度は、言うまでもなく、必要な者に、社会復帰のために必要な性能の補装具を支給することが基本であり、筋電電動義手を必要とする者が、筋電電動義手を継続して使用し、筋電電動義手により社会復帰が可能となるということを判断できない現状にあって、1 上肢を切断された者に対し、無条件に筋電電動義手を支給するということはできない。したがって、業務災害又は通勤災害により、1 上肢を手関節以上で失った者に対しては、年間の支給本数、装着訓練等を行う医療機関を限定した上で、研究用支給を3年間程度実施し、事案の収集及び分析を行い、どのような条件の下で支給を行うべきか等の検討をすることが適当である。その際、確実に研究に資するため、指定した医療機関に対し筋電電動義手に係るレポートの提出を求める等の対応をし、確実に研究成果を得られるように取組む必要がある。

#### 終わりに

労災保険法における義肢等補装具の支給に関する改正点の概要を障害者自立支援法における補装具の制度と比較しながら解説した。種目の追加や適応範囲の拡大など「被災労働者の社会復帰の促進」という労災保険法の目的に資する改正がなされたと言える。

強調したいことは

- 1) 障害者自立支援法の施行を契機として、医学的・工学的見地から、義肢等補装具支給制度について必要な見直しの検討を行い、基本となる義肢等補装具支給制度の意義及び役割について整理を行ったこと。
- 2) 障害者自立支援法における補装具の定義が告示されたことと相まって労災保険法でも支給種目の基本的な考え方として定義と同様の内容で種目のあり方が明確化された。
- 3) さらに以前の（平成11年の）専門家会議で時期尚早として見送られた筋電電動義手の1上肢切断者への支給が研究支給として実を結び我が国における筋電電動義手の普及が進むことを期待したい。

# 「特例補装具等研究シンポジウム」が開催されました

去る平成21年10月29日(木)・30日(金)に、仙台市福祉プラザ2F「ふれあいホール」にて「特例補装具等研究シンポジウム」が開催されました。

本シンポジウムは、厚生労働省の補助を受け実施した「特例補装具の判定事例や困難事例の分析、事例集の作成等に関する調査研究事業」の一環として、特例補装具の適切な判定と、正確な知識・技術の普及を図ることを目的に開催いたしました。

参加者は190名に上り、さまざまな判定困難事例の発表のもとに活発なディスカッションが繰り広げられました。



## プログラム

### ■ 1日目【平成21年10月29日(木)】

|             |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13:00～13:30 | 受 付                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 13:30～13:40 | 開 会                                                                                                                                                                                    | 財団法人テクノエイド協会<br>常務理事 一瀬 正志                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 13:40～14:00 | 行政説明<br>「特例補装具について」                                                                                                                                                                    | 厚生労働省 社会・援護局<br>福祉用具専門官 高木 憲司 氏                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14:00～14:40 | 基調講演<br>「補装具費支給の課題と展望」                                                                                                                                                                 | 横浜市総合リハビリテーションセンター<br>顧問 伊藤 利之 氏                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 14:40～15:20 | 特別講演<br>「特例補装具・判定困難事例の考え方」                                                                                                                                                             | 宮城県リハビリテーション支援センター<br>所長 樫本 修 氏                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 15:20～15:35 | 休 憩                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 15:35～16:55 | 研究シンポジウム セッション1<br>「高額補装具に対する判定事例について」<br><br>座 長：埼玉県総合リハビリテーションセンター<br>センター長 上小鶴 正弘 氏<br><br>パネリスト：大阪市立心身障害者リハビリテーション<br>センター 所長 尾原 善和 氏<br><br>パネリスト：厚生労働省 社会・援護局<br>福祉用具専門官 高木 憲司 氏 | 事例発表① 基準額以上の児童の歩行器<br>大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター<br>所長 尾原 善和 氏<br><br>事例発表② 基準額以上の電動車いす付属品<br>事例発表③ 児童の電動リフト電動車いす<br>大阪府障がい者自立相談支援センター<br>所長 正岡 悟 氏<br><br>事例発表④ アーク型ティルトリクライニング式<br>外国製座位保持装置<br>千葉市障害者相談センター<br>所長 篠原 裕治 氏<br><br>事例発表⑤ 労災で対応できなかった筋電義手<br>広島市総合リハビリテーションセンター<br>理学療法士 組地 秀幸 氏<br><br>事例発表⑥ 判定現場での適合評価による義足<br>埼玉県総合リハビリテーションセンター<br>義肢装具士 小川 雄司 氏 |
| 16:55～17:00 | 第 1 日目終了                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |



行政説明 高木 憲司 氏

基調講演 伊藤 利之 氏

特別講演 榎本 修 氏

セッションにおける検討会議

■ 2日目【平成21年10月30日(金)】

|             |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9:30～10:50  | <p><b>セッション2</b><br/>「医学的判定に苦慮した場合の判定事例」</p> <p>座長：横浜市障害者更生相談所 所長 高岡 徹 氏</p> <p>パネリスト：宮城県リハビリテーション支援センター 所長 榎本 修 氏</p> <p>パネリスト：厚生労働省 社会・援護局 福祉工学専門官 小野 栄一 氏</p> <p>パネリスト：厚生労働省 社会・援護局 福祉用具専門官 高木 憲司 氏</p> | <p><b>事例発表⑦</b> 高額な座位保持装置が申請された事例<br/><b>事例発表⑧</b> 車載用座位保持いすが申請された事例<br/>京都市身体障害者リハビリテーションセンター 白波瀬 郁郎氏</p> <p><b>事例発表⑨</b> 大腿義足において高機能膝継手が申請された事例<br/><b>事例発表⑩</b> 特殊な機能を持つ座位保持装置が申請された事例<br/>横浜市障害者更生相談所 小川名 勉 氏</p>                          |
| 10:50～11:00 | 休 憩                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11:00～12:20 | <p><b>セッション3</b><br/>「複数支給・目的不可思議の場合の判定事例」</p> <p>座長：大阪府障がい者自立相談支援センター 所長 正岡 悟 氏</p> <p>パネリスト：川崎市百合丘障害者センター 所長 萩原 利昌 氏</p> <p>パネリスト：宮城県リハビリテーション支援センター 理学療法士 武田 輝也 氏</p>                                   | <p><b>事例発表⑪</b> 目的不可思議事例<br/><b>事例発表⑫</b> 複数支給事例<br/>北九州市立障害福祉センター 理学療法士 諸富 真理 氏</p> <p><b>事例発表⑬</b> 3台目支給となる車載用座位保持装置<br/>千葉市障害者相談センター 所長 篠原 裕治 氏</p> <p><b>事例発表⑭</b> 補装具困難事例<br/>(脳性麻痺成人のブロンボード申請例)<br/>宮城県リハビリテーション支援センター 理学療法士 武田 輝也 氏</p> |
| 12:20～12:30 | 困難事例集作成にあたってのお願い                                                                                                                                                                                           | 宮城県リハビリテーション支援センター 理学療法士 武田 輝也 氏                                                                                                                                                                                                               |
|             | 閉 会                                                                                                                                                                                                        | 宮城県リハビリテーション支援センター 所長 榎本 修 氏                                                                                                                                                                                                                   |



# 資料

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| 補装具費支給事務取扱指針の一部改正について .....                 | 134 |
| 「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」の制定等について ... | 143 |
| 身体障害者更生相談所の設置及び運営について .....                 | 183 |
| 義肢等補装具支給要綱の改正等について（平成 20 年 3 月 31 日付） ..... | 190 |
| 義肢等補装具支給要綱の改正等について（平成 21 年 3 月 31 日付） ..... | 193 |
| 平成 21 年度全国身体障害者更生相談所長協議会会員名簿 .....          | 211 |
| 検討委員会・WG メンバー一覧 .....                       | 214 |

# 補装具費支給事務取扱指針の一部改正について

障 発 第 0331029 号

平成 21 年 3 月 31 日

各  $\left( \begin{array}{l} \text{都道府県知事} \\ \text{指定都市市長} \\ \text{中核市長} \end{array} \right)$  殿

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部長

## 補装具費支給事務取扱指針の一部改正について

補装具費支給事務の取扱いに関する指針については、平成 18 年 9 月 29 日障発第 0929006 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「補装具費支給事務取扱指針について」の別添「補装具費事務取扱指針」により取り扱っているところであるが、今般、同指針の一部を別添のとおり改正することとしたので、ご了知のうえ、貴管内市町村及び関係機関等へ周知方ご配慮願いたい。

(改正内容)

- (旧) 国立身体障害者リハビリテーションセンター  
(新) 国立障害者リハビリテーションセンター
- 別添様式例第 1 号の様式中「世帯範囲の特例に関する認定」欄を削除

## 補装具費支給事務取扱指針

## 第1 基本的事項

## 1 補装具費支給の目的について

- (1) 補装具は、身体障害者及び身体障害児（以下「身体障害者・児」という。）の失われた身体機能を補完又は代替する用具であり、身体障害者の職業その他日常生活の能率の向上を図ることを目的として、また、身体障害児については、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り、市町村は、補装具を必要とする身体障害者・児に対し、補装具費の支給を行うものである。

このため、市町村は、補装具費の支給に当たり、医師、理学療法士、作業療法士、身体障害者福祉司等の専門職員及び補装具の販売又は修理を行う業者「以下「補装具業者」という。）との連携を図りながら、身体障害者・児の身体の状態、性別、年齢、職業、教育、生活環境等の諸条件を考慮して行うものとする。

なお、その際、身体障害児については、心身の発育過程の特殊性を十分考慮する必要があること。

- (2) 補装具を必要とする身体障害者・児及び現に装着又は装用（以下「装着等」という。）している身体障害者・児の状態を常に的確に把握し、装着等状況の観察、装着等訓練の指導等の計画的な支援を積極的に行うこと。

## 2 関係各法に基づく補装具給付との適用関係について

障害者自立支援法（平成17年法律第123号）以外の関係各法の規定に基づき補装具の給付等が受けられる者については、当該関係各法に基づく給付等を優先して受けるよう取り扱うものであること。

## 3 都道府県等の役割について

## (1) 都道府県

各都道府県は、補装具費支給制度の運用に当たり、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供その他必要な援助を行うとともに、各市町村の区域を超えた広域的な見地から実状の把握に努めること。

また、市町村の支援の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うものとする。

さらに、身体障害者福祉法第9条第6項に定める身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）が、補装具費支給制度の技術的中枢機関としての業務が遂行できるよう、必要な体制の整備に努めること。

## (2) 更生相談所

更生相談所は、補装具費支給制度における技術的中枢機関及び市町村等の支援機関として、補装具の専門的な直接判定の他に、市町村への技術的支援、補装具費支給意見書を作成する医師に対する指導、補装具業者に対する指導及び障害者自立支援法施行令第1条第1項に定める医療を行う機関（以下「指定自立支援医療機関」という。）並びに児童福祉法第19条の規定に基づく療育の指導等を実施する保健所（以下「保健所」という。）に対する技術的助言等を行うこと。

また、市町村担当職員、補装具費支給意見書を作成する医師及び補装具業者を育成等する

観点から、研修等を実施することが望ましいこと。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、市町村及び補装具業者と情報の共有を図ること。

なお、障害者等が自費で補装具の購入又は修理を行う場合（本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の均多納税者の納税額が 46 万円以上の場合を含む）についても、適切な補装具の購入又は修理を行うことができるよう、身体障害者福祉法第 10 条に定める補装具の処方及び適合判定を行うこと。

### (3) 市町村

市町村は、補装具費支給制度の実施主体として、補装具費の支給申請に対して適切に対応できるよう、補装具の種目、名称、型式及び基本構造等について十分に把握するとともに、申請者が適切な補装具業者を選定するに当たって必要となる情報の提供に努めること。

情報提供する際には、補装具業者の経歴や実績等を勘案し、安定的かつ継続的に販売又は修理を行うことが可能であるか等について十分に検討の上行う必要があること。

特に、義肢及び装具に係る補装具業者の選定に当たっては、特殊な義足ソケットの採型等については複数の義肢装具士が必要なことから、複数の義肢装具士を配置していることが望ましいこと。

また、補装具業者の選定に当たっては、福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律（平成五年法律第三十八号）第七条第一項の規定に基づき指定を受けた指定法人（（財）テクノエイド協会）が提供している情報（ホームページ等）を活用することが考えられること。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、更生相談所及び補装具業者と情報の共有を図ること。

なお、障害者等が自費で補装具の購入又は修理を行う場合（本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の均多納税者の納税額が 46 万円以上の場合を含む）についても、適切な補装具の購入又は修理を行うために更生相談所等の意見を聴く必要がある場合には、当該障害者等に更生相談所等を紹介するなどの調整等を行うこと。

## 第2 具体的事項

### 1 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運用について

#### (1) 購入又は修理に要する費用の額及び消費税の取扱い等について

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（平成 18 年厚生労働省告示第 528 号。以下「告示」という。）の別表に定める価格は、別表の主材料、工作法又は基本構造、付属品等によった場合における上限の価格として定められているものであり、支給決定に当たっては、各種目における型式等の機能の相違及び特性等を勘案のうえ、画一的な額の決定を行うことのないよう留意する必要があること。

なお、消費税法施行令第 14 条の 4 の規定に基づき厚生労働大臣が指定する身体障害者用物品及びその修理を定める件（平成 3 年厚生省告示第 130 号）に基づいて消費税が課税されない物品に係る補装具費の支給については、補装具業者が材料仕入時に負担した消費税相当分を考慮し、別表の価格の 100 分の 103 に相当する額をもって、購入又は修理に要する費用の額の上限としているものである。

また、消費税が課税される物品に係る補装具費の支給については、別表の価格の 100 分の 105 に相当する額をもって、購入又は修理に要する費用の額の上限としているものである。

#### (2) 特例補装具費の支給について

身体障害者・児の障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示に定め

られた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、基本構造等によることができない補装具（以下「特例補装具」という。）の購入又は修理に要する費用を支給する必要がある場合の取扱いは次のとおりとすること。

ア 特例補装具費の支給の必要性及び当該補装具の購入又は修理に要する費用の額等については、更生相談所又は指定自立支援医療機関若しくは保健所（以下「更生相談所等」という。）の判定又は意見に基づき市町村が決定するものとする。

イ なお、身体障害児に係る特例補装具費の支給に当たっては、市町村は必要に応じ、補装具の構造、機能等に関する技術的助言を更生相談所に求めるものとする。

（３） 国等が設置する補装具製作施設と契約する場合の購入又は修理に要する費用の額について

購入又は修理に要する費用の額を告示本文第３項又は第４項に掲げる額の１００分の９５に相当する額とするものは、国、地方公共団体、日本赤十字社、社会福祉法人又は民法（明治２９年法律第８９号）第３４条の規定により設立された法人の設置する補装具製作施設が自ら製作した補装具（完成用部品に係る部分を除く。）についてのみ適用されるものであって、当該施設が民間業者の製作した補装具をあっせん又は取次販売する場合には適用されないこと。

（４） 補装具費の支給対象となる補装具の個数について

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個であるが、身体障害者・児の障害の状況を勘案し、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は、２個とすることができること。

この場合、当該種目について医学的判定を要しないと認める場合を除き、更生相談所等に助言を求めること。

（５） 耐用年数の取扱いについて

耐用年数は、通常の装着等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が示されたものであり、補装具費の支給を受けた者の作業の種類又は障害の状況等によっては、その実耐用年数には相当の長短が予想されるので、再支給の際には実情に沿うよう十分配慮すること。

なお、災害等本人の責任に拠らない事情により亡失・毀損した場合は、新たに必要と認める補装具費を支給することができること。

また、骨格構造義肢については、必要に応じて部品の交換を行うことにより長期間の使用が可能であることから、耐用年数を規定していないところであるが、部品の交換のみによっては、その後の適正な使用が真に困難な場合又は部品の交換によることよりも再支給を行うことの方が真に合理的・効果的であると認められる場合にあっては、再支給を行って差し支えないこと。

（６） 修理基準に規定されていない修理の取扱いについて

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若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することができること。

（７） 差額自己負担の取扱いについて

補装具費支給の必要性を認める補装具について、その種目、名称、型式、基本構造等は支給要件を満たすものであるが、使用者本人が希望するデザイン、素材等を選択することによ

り基準額を超えることとなる場合は、当該名称の補装具に係る基準額との差額を本人が負担することとして支給の対象とすることは、差し支えないこと。

(8) 介護保険による福祉用具貸与との適用関係について

65歳以上（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第3項第2号に規定する特定疾病により、同条第1項に規定する要介護状態（以下「要介護状態」という。）又は同条第2項に規定する要介護状態となるおそれがある状態（以下「要支援状態」という。）に該当する者については、40歳以上65歳未満）の身体障害者であって要介護状態又は要支援状態に該当するものが、介護保険の福祉用具と共通する補装具を希望する場合には、介護保険による福祉用具の貸与が優先するため、原則として、本制度においては補装具費の支給をしない。

ただし、オーダーメイド等により個別に製作する必要があると判断される者である場合には、更生相談所の判定等に基づき、本制度により補装具費を支給して差し支えないこと。

2 補装具費支給に係る事務処理について

(1) 支給の申請及び判定

① 身体障害者の補装具費支給

ア 申請の受付

市町村は、身体障害者から障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「規則」という。）第65条の7に基づき、本事務取扱指針の別添様式例（以下「様式例」という。）第1号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受付けた場合には、様式例第2号の調査書を作成すること。

イ 更生相談所による判定

当該申請が、義肢、装具、座位保持装置、補聴器、車いす（オーダーメイド）、電動車いす及び重度障害者用意思伝達装置の新規支給に係るものであるときには、更生相談所に対し、補装具費支給の要否について、様式例第3号の判定依頼書による判定依頼をするとともに、様式例第4号の判定通知書を身体障害者に送付すること。

判定依頼を受けた更生相談所は、申請があった身体障害者について、

(ア) 義肢、装具、座位保持装置及び電動車いすに係る申請の場合は、申請者の来所により、

(イ) 補聴器、車いす（オーダーメイド）及び重度障害者用意思伝達装置に係る申請で、

補装具費支給申請書等により判定できる場合は、当該申請書等により、

医学的判定を行い、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号。）別表第1号（別添様式1）の判定書により、判定結果を市町村に送付する。この場合、判定書には様式例第5号の補装具処方箋を添付することができる。

これらの種目については、再支給（軽微なものを除く。）に際しても、障害状況に変化のある場合、身体障害者本人が処方内容の変更を希望する場合、又は、それまで使用していた補装具から性能等が変更されている場合等は、同様の判定を行うこと。

なお、補装具のうち、別表の「種目」欄に掲げる補装具の対象者は、原則として、同表の「対象者」欄に掲げる者とする。（身体障害児についても同様の取り扱いとする。）

ウ 更生相談所は、新規申請者に係る判定を行うときは、できる限り切断その他の医療措置を行った医師と緊密な連絡を取り判定に慎重を期すること。

エ 更生相談所の長は、補装具費の支給判定を行うに当たって、更生相談所に専任の医師又は適

切な検査設備の置かれていないときは、身障法第15条第1項に基づく指定医又は障害者自立支援法施行令第1条第2項に基づく医療を行う機関において当該医療を主として担当する医師であって、所属医学会において認定されている専門医（平成14年厚生労働省告示第159号で定める基準を満たすものとして、厚生労働大臣に届け出を行った団体に所属し、当該団体から医師の専門性に関する認定を受けた医師）に医学的判定を委嘱すること。

#### オ 市町村による決定

当該申請が、義眼、眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡）、車いす（レディメイド）、歩行器、盲人安全つえ及び歩行補助つえ（一本つえを除く）に係るものであって、補装具費支給申請書等により判断できる場合は、更生相談所の判定を要せず、市町村が決定して差し支えないこと。

なお、身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳によって当該申請に係る障害者が補装具の購入又は修理を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

#### カ 補装具費支給意見書の作成について

補装具費支給申請書等により更生相談所が判定又は市町村が判断のうえ決定する場合は、具体的には、医師が作成する様式例第6号の補装具費支給意見書により判定することとなる。

なお、補装具費支給意見書を作成する医師は、それぞれ、以下の要件を満たす者とする。

（ア）補装具費支給意見書により更生相談所が判定する場合のこれを作成する医師は、エの要件を満たす専門医又は国立障害者リハビリテーションセンター学院において実施している補装具関係の適合判定医師研修会を修了している医師であること。

（イ）補装具費支給意見書により市町村が判断のうえ決定する場合のこれを作成する医師は、エ又はカの（ア）と同等と認められる医師であること。

キ 更生相談所の長は、重度の障害を持つ者又は遠隔地に住む者等の利便を考慮する必要があるときは、エ又はカの（ア）と同等と認められる医師に医学的判定を委嘱することができる。

ク 申請者が、補装具費支給意見書を提出することに代えて、更生相談所において判定を受けることを希望する場合は、更生相談所において判定を行うこと。

#### ② 身体障害児の補装具費支給

市町村は、身体障害児の保護者から、様式例第6号の補装具費支給意見書を添付した様式例第1号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受付た場合には、様式例第2号の調査書を作成する。

なお、身体障害者福祉法第15条第4項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳によって当該申請に係る障害児が補装具の購入又は修理を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

補装具費支給意見書は、原則として指定自立支援医療機関又は保健所の医師の作成したものであること。

また、市町村における支給の決定に際し、補装具の構造、機能等に関することで技術的な助言を必要とする場合には、更生相談所に助言を求めること。

さらに、身体障害児に係る意見書及び補装具処方箋の様式は、①のイの様式に準じること。

(2) 支給の決定等

市町村は、(1)により補装具費の支給を決定したときは、申請者に対し、速やかに、様式例第7号の補装具費支給決定通知書及び様式例第8号の補装具費支給券を交付すること。

また、その申請を却下することの決定をしたときは、様式例第9号の却下決定通知書により、理由を附して申請者に交付すること。なお、補装具費の算定等については、別紙によるものとする。

(3) 契約

補装具費支給決定通知書の交付を受けた障害者又は障害児の保護者（以下、「補装具費支給対象障害者等」という。）は、補装具業者に補装具費支給券を提示し、契約を結んだうえで、補装具の購入又は修理を行うこと。

(4) 採型、仮合せ

義肢、装具及び座位保持装置の採型及び仮合せは、(1)に準じて専門医の指導のもとに実施すること。

(5) 適合判定

ア 補装具費の支給に当たっては、以下により適合判定を実施すること。

(ア) 申請者の来所による更生相談所の判定に基づき市町村が決定するもの

更生相談所が適合判定を行い、市町村は適合判定が行われたことを確認する。

(イ) 補装具費支給意見書による更生相談所の判定に基づき市町村が決定するもの

補装具費支給意見書を作成した医師が適合判定を行い、更生相談所は適合判定が適切に行われたことを確認する。最終的に、市町村は医師及び更生相談所による適合判定が行われたことを確認する。

(ウ) 補装具費支給意見書により市町村が判断のうえ決定するもの

補装具費支給意見書を作成した医師が適合判定を行い、市町村は適合判定が適切に行われたことを確認する。

(エ) 身体障害者手帳により補装具の購入又は修理を必要とする者であることを確認することができるもの

市町村が確認する。

なお、指定自立支援医療機関又は保健所の医師が作成した補装具費支給意見書により市町村が決定する補装具費の支給に当たっては、指定自立支援医療機関又は保健所の医師は、必要に応じて更生相談所に助言を求めながら、適合判定を行うこと。

イ 適合判定を行う際は、補装具費の支給を受ける者、医師、理学療法士、作業療法士、義肢装具士、補装具業者、補装具担当職員及び身体障害者福祉司等の関係者の立会いのもとに実施すること。

ウ 義肢、装具及び座位保持装置の適合判定は、軸位及び切断端とソケットとの適合状況、又は固定、免荷、矯正等装具装着の目的に対する適合状況、安定した姿勢の保持状況、さらに使用材料、工作法、操作法の確実性について検査し、併せて外観、重量及び耐久力について考慮すること。

エ 義肢、装具及び座位保持装置以外の種目についても、ウに準じて検討し、当該補装具が申請書の使用目的に照らし、適合しているかどうかを判定すること。

オ 適合判定の結果、当該補装具が申請者に適合しないと認められた場合、処方箋どおりに製作されていないと判断された場合等については、補装具業者に対し不備な箇所の改善を指示し、改善がなされた後に補装具の引渡しを行わせること。

#### (6) 補装具費の支給手順について

##### ア 補装具の購入又は修理に要した費用の支払い

補装具業者は、補装具の引渡しの際には、補装具費支給対象障害者等から補装具の購入又は修理に要した費用についての支払いを受け、領収書を発行すること。

##### イ 補装具費の請求

補装具費支給対象障害者等は、アで交付を受けた領収書及び補装具費支給券を添えて、市町村に請求すること。

##### ウ 補装具費の支払

市町村は、補装具費支給対象障害者等から、イに掲げる領収書等の提出があった場合は、審査のうえ、支払いを行うこと。

#### (7) 装着等訓練及び実地観察

##### ア 市町村は、更生相談所等と連携して、随時、装着等訓練に必要な計画を立て実施すること。

イ 装着等訓練に際しては、補装具の装着等について熟達した者をモデルとして専門医指導のもとに実施指導を行うことが効果的であるので、実施に当たっては留意されたいこと。

ウ 市町村は、補装具費を支給した補装具について常に補装具担当職員、身体障害者福祉司等はその装着等状況を観察させ、装着等訓練を必要とする者を発見した場合は、速やかに適切な訓練を施すよう留意すること。

#### 3 支給決定の時期等について

補装具費支給事務及び給付の迅速化を図るため、補装具費支給決定通知書及び補装具費支給券又は却下決定通知書の発行等については、次のとおり取扱うこと。

(1) 市町村は、原則として申請書の提出があった日の翌日から起算して2週間以内に要否を決定するなど、支給事務に係る標準処理期間を定めることとし、その迅速な対応に努めるとともに、速やかに補装具費支給決定通知書及び補装具費支給券又は却下決定通知書を発行し、申請者に交付すること。

#### 4 関係帳簿について

市町村は、補装具費の支給に当たって、様式例第10号による補装具費支給決定簿を備え、必要な事項を記載しておくこと。

#### 5 代理受領について

補装具費の支給手順については、原則として2の(6)の取扱いによることとなるが、補装具費支給対象障害者等の利便を考慮し、市町村は、補装具費支給対象障害者等が補装具業者に支払うべき補装具の購入又は修理に要した費用について、補装具費として補装具費支給対象障害者等に支給すべき額の限度において、補装具費支給対象障害者等に代わり、補装具業者に支払うことができること。

## (1) 代理受領の前提条件

代理受領による補装具費の支払を行う場合には、次の取扱いによることが望ましいこと。

- ア 補装具費支給対象障害者等が希望する補装具業者と、市町村との間で代理受領について、登録・契約等に基づき合意していること。

なお、補装具業者と登録・契約等により取り決めを行う場合には、次の事項を盛りこむことが望ましいこと。

・補装具業者は、補装具費支給券に記載されている利用者負担額を受領し、補装具費の請求の際には、利用者負担額を受領したことを証する書類を添付すること。

・引渡し後、災害等による毀損、本人の過失による破損、生理的又は病理的变化により生じた不適合、目的外使用若しくは取扱不良等のために生じた破損又は不適合を除き、引渡し後9ヵ月以内に生じた破損又は不適合は、補装具業者の責任において改善すること。

ただし、修理基準に定める調整若しくは小部品の交換又は1の(6)に基づいた修理のうち軽微なものについて、補装具業者の責任において改善することとするものは、修理した部位について修理後3ヵ月以内に生じた不適合等（上記災害等により免責となる事由を除く。）であること。

- イ 補装具費支給対象障害者等が、補装具業者に代理受領の委任をしていること。

## (2) 補装具費の支給手順

- ア 利用者負担額の支払い

補装具業者は、補装具の引渡しの際には、補装具費支給対象障害者等から利用者負担額についての支払いを受け、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こと。ただし、利用者負担額が0円と認定された補装具費支給対象障害者等については、領収書の発行を要しないこと。

- イ 補装具費の請求

補装具業者は、代理受領に係る補装具費支払請求書に、代理受領に対する委任状及び補装具費支給券を添えて、市町村に提出すること。

- ウ 補装具費の支払

市町村は、補装具業者から、イに掲げる請求書等の提出があった場合は、審査のうえ、支払いを行うこと。

別紙様式（略）

# 「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」の制定等について

障地発第 0929002 号

平成 18 年 9 月 29 日

最終改正障企自発第 0331001 号

平成 21 年 3 月 31 日

都道府県  
各 指定都市 民生主管部長 殿  
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
企画課自立支援振興室長

「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」  
の制定等について

障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）第 76 条に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 528 号）に規定する義肢、装具及び座位保持装置等に係る取扱要領を別紙のとおり定め、なお一層の円滑かつ適切な実施に資することとしたので、御了知のうえ、貴管内市町村及び関係機関等へ周知方御配意願いたい。

なお、本取扱要領は地方自治法第 245 条の 4 の規程に基づく「技術的助言」として位置づけられるものであるのでご留意願いたい。

おって、これに伴い、平成 14 年 2 月 1 日障企発第 0201001 号『「義肢、装具及び座位保持装置給付事務取扱要領」の制定等について』は廃止する。

## 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

障害者自立支援法第5条第19項及び第76条第2項に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準（平成18年厚生労働省告示第528号。以下「告示」という。）中の別表の1の（1）、（2）、（3）、（4）及び（5）のモジュラー方式車いすに係る部分並びに2の（1）、（2）、（3）及び（4）については、それぞれ以下の第1の1、2、3、4及び第3並びに第2の1、2、3及び4により取り扱われることとされたい。

なお、完成用部品は義肢、装具等の構成品であって、消費税が非課税となる身体障害者用物品ではないため、製作又は修理作業を伴わず完成用部品のみを交付の購入に係る補装具費を支給するものについては、告示により算定した費用の額（その額が現に当該補装具の購入又は修理に要した費用の額を超えるときは、当該現に補装具の購入又は修理に要した費用の額とする。以下「基準額」という。）の内訳に消費税相当額を含むこととなること。

また、告示第5項の規定により100分の95を乗ずることとするものは、以下の各「価格構成」中「基本価格」及び「製作要素価格」に係るものとし、同中「完成用部品価格」に係るものについては要しないこと。

## 第1 購入に要する費用の額の算定等に関する取扱い

## 1 殻構造義肢

## (1) 製作工程

殻構造義肢は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

## (2) 価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

## ○使用材料費

素 材 費：義肢材料リストによる素材購入費

素材のロス：素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）

小物材料費：個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費  
（糸、釘、ビス、ナット、油脂等）

材料管理費：素材の購入及び保管に要する経費

## ○製作加工費

作業人件費：製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費  
（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）

作業時間の余裕割増：製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費

製造間接費：光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等

管理販売経費：完成品の保管、販売に要する経費

また、殻構造義肢の価格は、次のように構成されていること。

殻構造義肢の価格＝基本価格＋製作要素価格＋完成用部品価格

基 本 価 格：採型使用材料費及び殻構造義肢の名称、型式別に設けられている基本工作に要する加工費の計

製作要素価格：材料の購入費及び当該材料を殻構造義肢の形態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計

完成用部品価格：完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

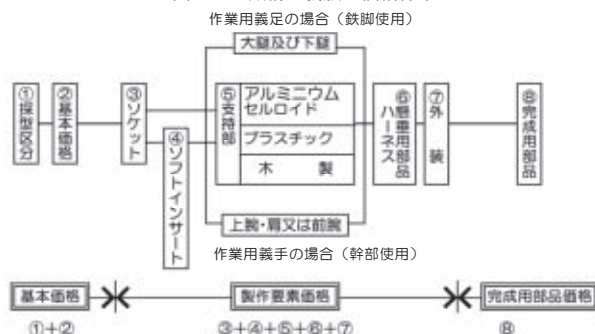
したがって、殻構造義肢の価格は、「イの採型区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とすること。（図－1 参照）

なお、義肢は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、基準額の内訳はいかなる場合も本体価格のみである。「100 分の 103 に相当」の趣旨は、殻構造義肢を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

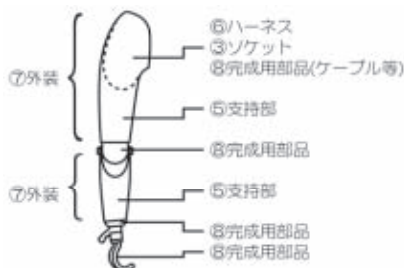
殻構造義肢の構成は価格体系に基づき行われること。

（図－2、3 参照）

図－1 殻構造義肢の価格体系



図－2 殻構造上腕義手の構成例



図－3 殻構造大腿義足の構成例



### （3）基本価格

#### a 義手

（a）義手の基本価格は、「イの採型区分」（図－4 参照）に基づきそれぞれ製作する義手の型式ごとに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。

（b）採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

|          |          |          |
|----------|----------|----------|
| A－1 肩義手  | A－2 上腕義手 | A－3 肘義手  |
| A－4 前腕義手 | A－5 手義手  | A－6 手部義手 |
| A－7 手指義手 |          |          |

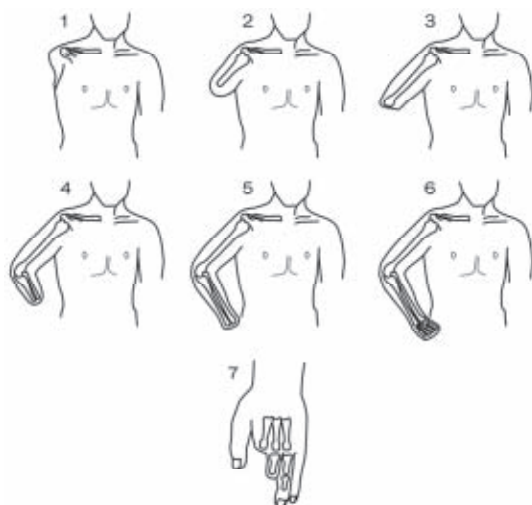
（c）採型区分の「A－7」は、手指5本以内の切断を対象とし、多指切断であっても基本価格は一単位で取り扱うこと。

（d）顆上支持式とは、ミュンスタータイプ及びノースウェスタンタイプのように上腕骨顆部を包み込み、懸垂装置をソケット自体が持つものであること。

（e）スプリット式とは、前腕極短断端に使用されるものでソケットと前腕支持部がセパレートになっており、倍動式継手又は断端操作式能動継手を持つものであること。

（f）義手の型式は、身体状況や日常生活の様々な場面に応じて選択されるものであり、支持部や完成用部品の肘継手、手先具の型式にかかわらず取り扱うこと。

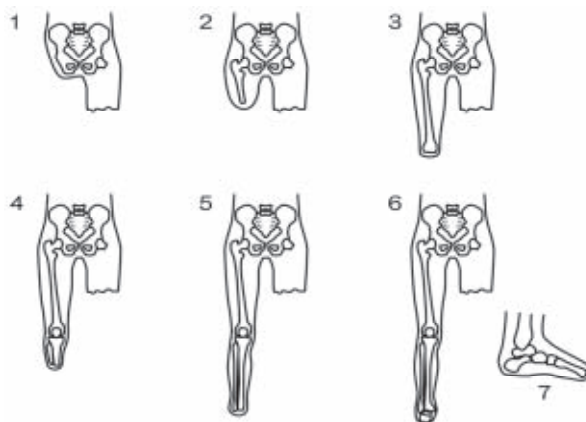
図-4 義手の採型区分



## b 義足

- (a) 義足の基本価格は、「イの採型区分」(図-5 参照)に基づきそれぞれ製作する義足の型式ごとに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。
- (b) 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。
- |                |                      |         |
|----------------|----------------------|---------|
| B-1 股義足        | B-2 大腿義足             | B-3 膝義足 |
| B-4 下腿義足       | B-5 下腿義足 (サイム義足)、果義足 |         |
| B-6 果義足、足根中足義足 | B-7 足指義足             |         |
- (c) 採型区分の「B-7」は、足指5本以内の切断を対象とし、多指切断であっても基本価格は一単位で取り扱うこと。
- (d) 義足の型式は、ソケットの機能型を表したものであるため、常用と作業用とは、足部の違いにより区分するものであること。
- (e) キップシャフト(短断端切断用)は、大腿短断端用で断端に屈曲拘縮がみられ、やむを得ず断端末近くに継手装置を取り付けた座位姿勢ができるような構造のものであること。
- (f) IRCソケット(いわゆる坐骨収納型ソケット)は、坐骨結節から恥骨枝の一部(骨盤の一部)と大転子(大腿骨)をソケット内に納め、大腿骨を内転位に保持することにより、歩行中における義足側の体重負荷に対する安定性を高められるよう設計されたものであること。
- (g) 大腿支柱付きは、断端に対する負荷を軽減する目的で使用されるものであること。
- (h) TSBソケットについては、その概念がソケット適合の一要素であるため、下腿義足の型式の範囲内で取り扱うこと。
- (i) 大腿義足・膝義足に、ソフトインサートのシリコン又は完成用部品のライナーを用いた場合は、ライナー式により取り扱うこと。

図－5 義足の採型区分



#### (4) 製作要素価格

##### a ソケット

- (a) ソケットの価格は、「イの採型区分」に基づきソケットの使用材料ごとに「(ア) のソケット」から選択すること。
- (b) 二重式ソケットは、断端の表面を均等に受けるようにするものとし、支持部に取り付け、変形を防止するためにプラスチック等硬質の材料を使用すること。なお、二重式ソケットの価格は、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。
- (c) 熱硬化性樹脂とは、F・R・P（繊維強化プラスチック）のことで、ラミネートされたものであること。
- (d) 熱可塑性樹脂とは、板状の樹脂が加熱形成されたものであること。

##### b ソフトインサート

- (a) ソフトインサートの価格は、ソケットの採型区分に基づきソフトインサートの使用材料ごとに「(イ) のソフトインサート」から選択すること。
- (b) 軟性発泡樹脂とは、P Eライト及びスポンジ等であること。
- (c) ソフトインサートとは、骨突起部、断端末等の除圧のために部分的に当てるものではなく、断端の全体を覆うものであること。
- (d) 義手用及び義足用のソフトインサートの使用は、断端の表面の状況によりソケットのみでは不適合を生じる場合に限ること。
- (e) シリコンとは、F・R・P、同様にラミネートされたものであり、完成用部品のライナーを加えられないこと。

##### c 支持部

- (a) 装飾用又は能動式義手及び常用義足の場合
  - i 支持部の価格は、各部位の組立て、切削等の加工費であり、それぞれ使用材料ごとに「(ウ) の支持部」を加えること。
  - ii 支持部は、基本的には次のような方式により加算すること。

| 名 称     | 加 算 部 位    |
|---------|------------|
| 肩 義 手   | 肩部・上腕部・前腕部 |
| 上 腕 義 手 | 上腕部・前腕部    |
| 前 腕 義 手 | 前腕部        |
| 股 義 足   | 股部・大腿部・下腿部 |
| 大 腿 義 足 | 大腿部・下腿部    |
| 下 腿 義 足 | 下腿部        |

iii サイム義足の場合に限り、ソケット自体が支持部となることから下腿支持部を加えること。

iv 支持部の加算方法

(i) 図-6及び図-7のような斜線の部分をもつソケットの場合は、斜線部分の大小にかかわらず支持部を加えること。

(ii) 支持部の価格は、使用材料ごとに「(ウ)の支持部」を加えること。

(iii) 支持部に熱可塑性樹脂を使用する場合は、セルロイドに準じて加算すること。

(iv) オープンエンド型ソケットは、使用材料ごとに支持部の価格を加算すること。

(v) 外装の価格は、使用材料ごとに「(オ)の外装」を加えること。

(vi) 熱可塑性樹脂で成型された支持部そのものが外装となる場合は、外装のプラスチックを加算することができないこと。

(vii) 図-8のような斜線の部分がないソケットの場合は、支持部を加えられないこと。ただし、外装を行う場合は、使用材料ごとに「(オ)の外装」を加えること。

図-6 支持部を加算できるソケット

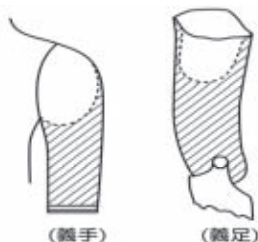
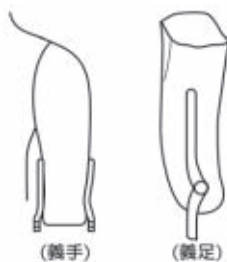


図-7 支持部を加算できるソケット



図-8 支持部を加算できないソケット



(b) 作業用義手（幹部）及び作業用義足（鉄脚）の場合

i 作業用義手（幹部）

(i) 肩義手作業用及び上腕義手作業用の場合は、「(ウ)の支持部」の作業用・上腕部のみを加えること。

(ii) 前腕義手作業用の場合は、「(ウ)の支持部」の作業用・前腕部のみを加えること。

ii 作業用義足（鉄脚）

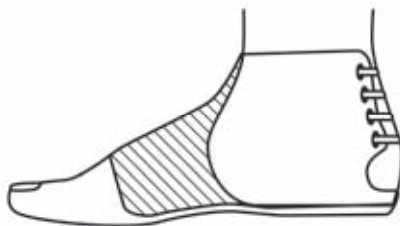
(i) 股義足作業用及び大腿義足作業用の場合には、「(ウ)の支持部」の作業用・大腿部のみを加えること。

(ii) 下腿義足作業用の場合は、「(ウ)の支持部」の作業用・下腿部を加えること。

(c) 果義足、足根中足義足及び足指義足の場合

図-9のようにソケットと足先ゴムの間に軟性発泡樹脂で埋めた場合に「(ウ)の支持部」の足部を加えること。

図－９ 支持部を加算できる足部

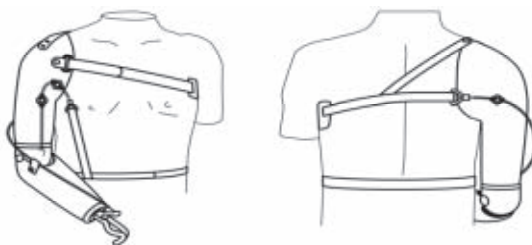


d 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品

(a) 義手用ハーネス

- i 各義手に用いられるハーネスの例を、以下の図－ 10 から図－ 20 に示す。
- ii 肘義手用は上腕義手用に、手義手用及び手部義手用は前腕義手用に、それぞれ準じて取り扱うこと。
- iii 使用部品の項目に一式とされているものであっても、使用部品の組み合わせができること。  
(図－ 14、15、18、19、20 参照)
- iv 能動式に用いられるハーネスで、他の義手用ハーネスの組み合わせを必要とする場合には、それぞれ組み合わせることができること。  
(図－ 20 参照)

図－ 10 肩義手用胸郭ベルトハーネス一式



図－ 11 肩義手用及び上腕義手用肩たすき一式



図－ 12 上腕義手用胸郭ベルトハーネス一式

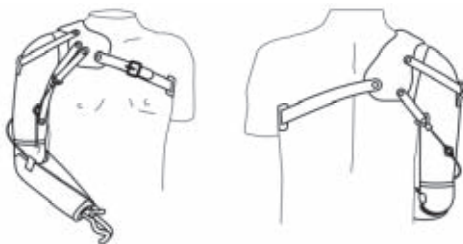


図-13 上腕義手用 8 字ハーネス式

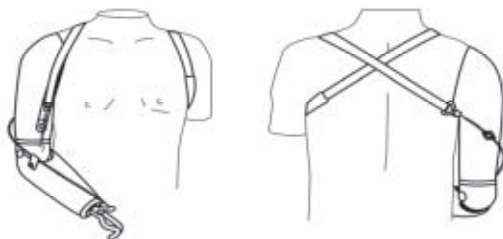


図-14 前腕義手用胸郭ベルトハーネス式（胸郭ベルトハーネス式と上腕カフの組み合わせ）

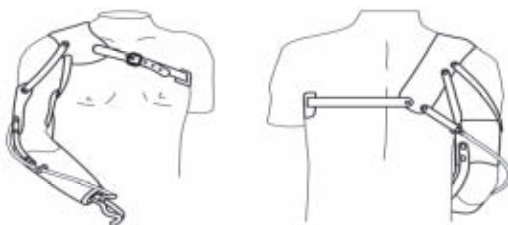


図-15 8 字ハーネス式と上腕カフの組み合わせ例（前腕義手用）



図-16 前腕義手用 9 字ハーネス式

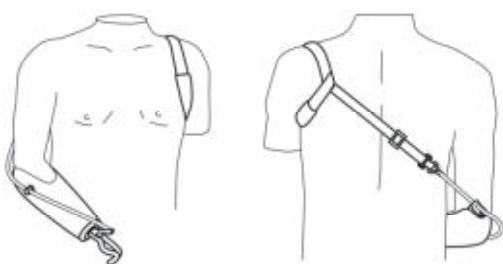


図-17 上腕カフ（装飾用カフバンド）

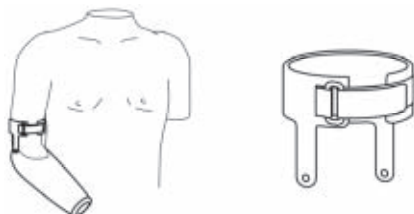


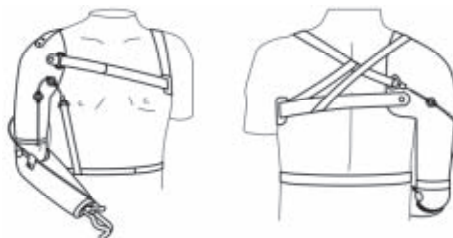
図- 18 前腕義手用9字ハーネス式と上腕カフの組合せ



図- 19 上腕カフ（三頭筋パッド）



図- 20 肩義手用胸郭ベルトハーネス式と前腕義手用 9字ハーネス式の組合せ



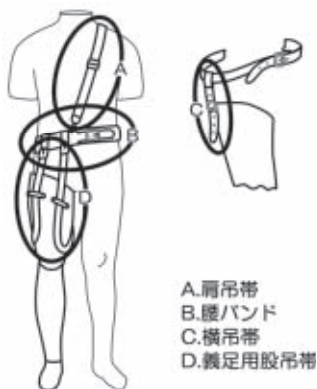
(b) 義足懸垂用部品

- i 膝義足は大腿義足用に、サイム義足用は下腿義足用にそれぞれ準じて取り扱うこと。
- ii 使用部品の項目に一式とされているもの（大腿も締め一式を除く。）は、他の義足懸垂部品を加えられないこと。（図- 21 参照）
- iii 使用部品の項目に一式とされていないものは、使用部品の組み合わせにより加算すること。（図- 22、23 参照）
- iv 義足用股吊りの価格は、1 本当たりのものであること。
- v 軽便式・下腿義足常用普通用の懸垂用膝カフは、P T B 膝カフに準じて取り扱うこと。

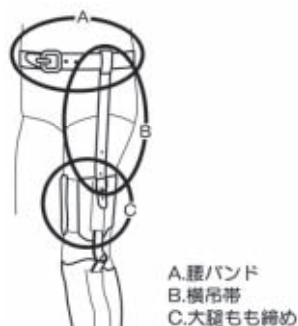
図- 21 シレジアバンドの区分



図－22 大腿義足懸垂部品の区分



図－23 下腿義足懸垂部品の区分



e 外装

外装部位と使用材料により各部位ごとに加算すること。ただし、肩部、股部及び足部については、次によること。

(a) 肩部

ソケット自体が外装を兼ねる場合は、外装を加算できないこと。(図－24、25 参照)

図－24 外装を加算できない事例



図－25 外装を加算できる事例



(b) 股部

ソケット自体が外装を兼ねる場合は、外装を加算できないこと。(図－26、27 参照)

図－26 外装を加算できない事例



図－27 外装を加算できる事例



(c) 足部

- i 足部の表革及び裏革については、木製足部の場合に加算することができること。ただし、生活環境等により、特に足部の耐久性を高める必要があると認められる場合は、木製足部以外の足部にも表革及び裏革を加算することができること。
- ii 足部の外装にリアルソックスを使用する場合は、「オの完成用部品」を加えることができること。

(5) 完成用部品

部品の名称、使用部品、価格等については、「障害者自立支援法に基づく補装具の種目、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係る完成用部品の指定について（平成 18 年

9月29日障発第0929001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知」の別添「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係る完成用部品」（以下、「完成用部品の指定基準」という。）に定めるところによるものとする。

ただし、処方及び製作上特に必要と認められる場合には、骨格構造義肢及び装具の完成用部品を用いることができること。

a 義手用部品

- (a) 肩継手部品のうち筋金の価格は、1本当たりのものであること。
- (b) 肩継手部品のうち筋金以外の部品は、一組又はセットの価格であること。
- (c) 手継手は、一組の価格であること。
- (d) 義手の作業用に付ける手先具は、3個を範囲として必要な数だけ加算することができること。
- (e) フック用先ゴムは1本当たりの価格とし、当分の間、6ヵ月分を限度として必要な数だけ一括支給することができること。
- (f) 断端袋は、年間の上限額のみが定められているため、特性、数量にかかわらず、当該額の範囲で一括支給することができること。

b 義足用部品

- (a) 股継手部品のうち筋金の価格は、1本当たりのものであること。
- (b) 股継手部品のうち筋金以外の部品は、一組又はセットの価格であること。
- (c) 次に掲げる部品については、足部が含まれた価格であること。  
(KI-BU-B19-1、KI-BU-B19-2)
- (d) 断端袋は、年間の上限額のみが定められているため、特性、数量にかかわらず、当該額の範囲で一括支給することができること。

(参考) 殻構造義肢の基本工作法から考えられる必要な設備等

殻構造義肢の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

| 工 程            | 作業の内容                                                                                                                                             | 設 備                          |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| (ア) 断端の観察      | 断端の表面の状況（筋収縮時と弛緩時の形状変化、知覚の状況等）、関節の運動機能の状況（屈伸、内転、外転等の関節可動域や筋力等）ならびに肢位の観察及び特徴の把握。                                                                   |                              |
| (イ) 採寸及び投影図の作成 | 製作に必要な寸法（断端の周径、断端長）及び角度を測定及び情報カードへの記録と投影図の作成。（トレースのほか前後左右からの写真撮影による断端形状の正確な把握も必要。）                                                                |                              |
| (ウ) 採型         | ギプス包帯法による断端の採型及び陰性モデルの順型（石膏の盛り削り修正）、陽性モデルの注型及び取出しならびに陽性モデルの修正。<br>※断端の採型に当たっては、良肢位を保つため採型治具や補助具を用いる場合がある。また、断端の正確な形状を得るため場合によっては複数の義肢装具士が行う必要がある。 |                              |
| (エ) 適合のチェック    | チェックソケットの製作、チェックソケットによる適合のチェック（断端の筋、軟部組織の状態、体重支持、疼痛の有無、関節可動域、トリミングライン等）及び修正、継手の中心位置の設定。                                                           | 真空成型機<br>カービングマシーン<br>電気オープン |
| (オ) 陽性モデルの製作   | チェックソケットへのギプスの注型、陽性モデルの修正、表面の仕上げ及び乾燥。                                                                                                             |                              |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| (カ) ソケット製作            | 陽性モデルへのストックネットの被覆、強化材の付加、PVAスリーブの被覆、樹脂の注型、取外し及びソケットトリミング。<br>※ソケット構造によっては、完成用部品のコネクタ等支持部材を組み込み注型を行う。この際、強度を確保するために、アライメント復元治具を用いて位置設定を行う。                                                                                                                               | 真空ポンプ    |
| (キ) 支持部材の外形の形成及び要素の結合 | 義手：パラフィン、プラスチックフォームギブス等による支持部心材外形の形成及び要素の結合。<br>義足：股継手、膝継手、足部等の機能部品の支持部材による結合及び足部の調整。                                                                                                                                                                                   | カービングマシン |
| (ク) 組立て               | 義手：継手等各部の組み合わせ及び結合、ハーネスの取付け。<br>足部：カップリングの取付け、ベンチアライメントの設定、各部の組み合わせ及び結合、懸垂装置の取付けならびに角度調整。                                                                                                                                                                               | ミシン      |
| (ケ) 仮合せ               | 義手：ソケットトリミングの修正、ハーネスの調整及び機能の点検、義手操作の基本指導ならびに適合の修正。<br>義足：アライメントの修正、適合の点検及び修正、各部の機能の点検ならびに起立及び歩行の基本動作の指導。<br>※義肢部品等の名称と機能の説明及びソケット等の装着方法の指導、留意事項の説明。<br>※スタティックアライメントの調整の後、安定した歩行を得るためダイナミックアライメントを決定する。                                                                 |          |
| (コ) 外装及び仕上げ           | 義手：外形の研削、ストックネットの被覆及びラミネーション。<br>義足：カップリングの取外し、外形の形成、内部余肉の除去、外装ならびにソケットの適合及び機能の吟終点検。                                                                                                                                                                                    |          |
| (サ) 適合検査              | 適合及びアライメントの点検ならびにユーザに対する義肢の取扱い方法の説明やメンテナンス、断端の衛生管理等の指導。                                                                                                                                                                                                                 |          |
| ※ 関連業務                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・義肢の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、ユーザの希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務。</li> <li>・初期段階で、ユーザに義肢を装着するまでの流れについて説明する。</li> <li>・処方医と連携し、吟適な部品等の選択を行う。</li> <li>・義肢の引渡し後も、定期的なチェックを行うことが望ましいことをユーザにご理解いただく。</li> </ul> |          |

製作所には、事務室、工作室等が必要であり、設備を配置した上で十分に動ける面積があること。具体例としては、以下に示す「(参考) 義肢製作所の面積例」を参照すること。（「2 骨格構造義肢」、「3 装具」についても、これを参照すること。）

設備欄に掲げる設備のほか、必要な工具等（例：復元器、コンターマシン、集塵器、ボール盤、グラインダー、パフグラインダー、溶接器、電動ドリル、パイプカッター、万力、八方ミシン、特殊ミシン、内周計、カップリング、ヒートガン等）を備えていること。（「2 骨格構造義肢」、「3 装具」についても、これを参照すること。）

## (参考) 義肢製作所の面積例

| 室 名 等  | 面 積 (坪数) |     | 備 考                   |
|--------|----------|-----|-----------------------|
| 事務室    | 16.5㎡    | 5 坪 | 受付、一般事務、待合室           |
| 採型室    | 16.5㎡    | 5 坪 | 測定、仮合せ、試歩行            |
| 工作室    |          |     |                       |
| ギプス作業室 | 9.9㎡     | 3 坪 | 型流し、陽性モデル修正           |
| 機械室    | 9.9㎡     | 3 坪 | 集塵設備                  |
| 一般組立室  | 19.8㎡    | 6 坪 | 作業台 2 台 (義肢装具士 2 名以上) |
| 倉庫     | 9.9㎡     | 3 坪 | 材料保管                  |

## 2 骨格構造義肢

### (1) 製作工程

骨格構造義肢は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

### (2) 価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

#### ○使用材料費

- 素 材 費：義肢材料リストによる素材購入費
- 素材のロス：素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
- 小物材料費：個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費  
(糸、釘、ビス、ナット、油脂等)
- 材料管理費：素材の購入及び保管に要する経費

#### ○製作加工費

- 作業人件費：製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費  
(給与、賞与、退職手当、法定福利費等)
- 作業時間の余裕割増：製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
- 製造間接費：光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
- 管理販売経費：完成品の保管、販売に要する経費

また、骨格構造義肢の価格は、次のように構成されていること。

骨格構造義肢の価格 = 基本価格 + 製作要素価格 + 完成用部品価格

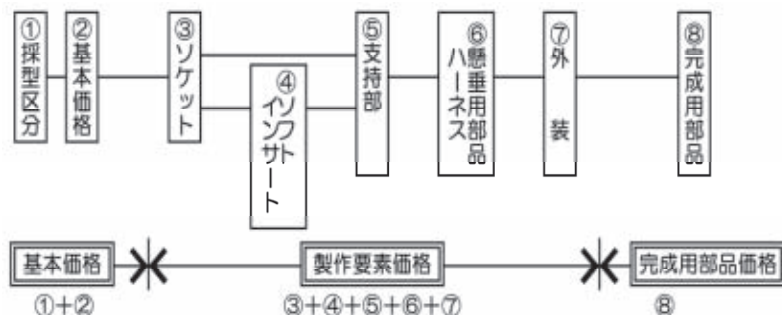
- 基 本 価 格：採型使用材料費及び骨格構造義肢の名称、型式別に設けられている基本工作に要する加工費の計
- 製作要素価格：材料の購入費及び当該材料を骨格構造義肢の形態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計
- 完成用部品価格：完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

したがって、骨格構造義肢の価格は、「イの採型区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とすること。(図 - 28 参照)

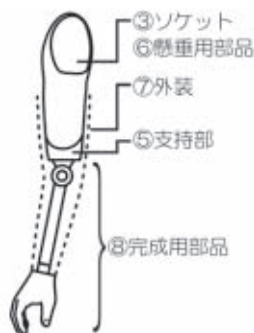
なお、義肢は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、基準額の内訳はいかなる場合も本体価格のみである。「100 分の 103 に相当」の趣旨は、骨格構造義肢を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されているため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。骨格構造義肢の構成は価格体系に基づき行われること。

(図 - 29、30 参照)

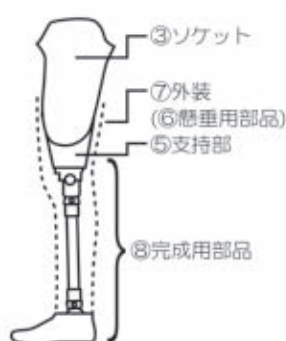
図－28 骨格構造義の価格体系



図－29 骨格構造義手の構成例



図－30 骨格構造義足の構成例

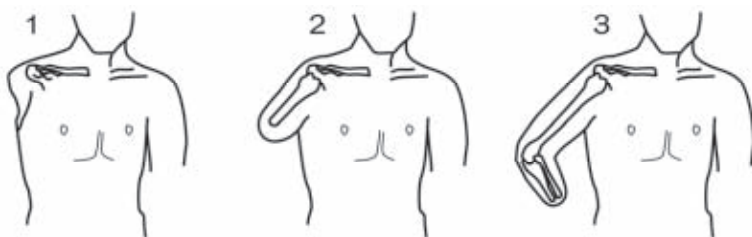


### (3) 基本価格

#### a 義手

- (a) 義手の基本価格は、「イの採型区分」（図－31 参照）に基づきそれぞれ製作する義手の型式ごとに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。
- (b) 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。
  - A－1 肩義手      A－2 上腕義手      A－3 前腕義手
- (c) 顆上支持式とは、ミュンスタータイプ及びノースウェスタンタイプのように上腕骨顆部を包み込み、懸垂装置をソケット自体が持つものであること。
- (d) スプリット式とは、前腕極短断端に使用されるものでソケットと前腕支持部がセパレーツになっており、倍動式継手又は断端操作式能動継手を持つものであること。

図－31 義手の採型区分

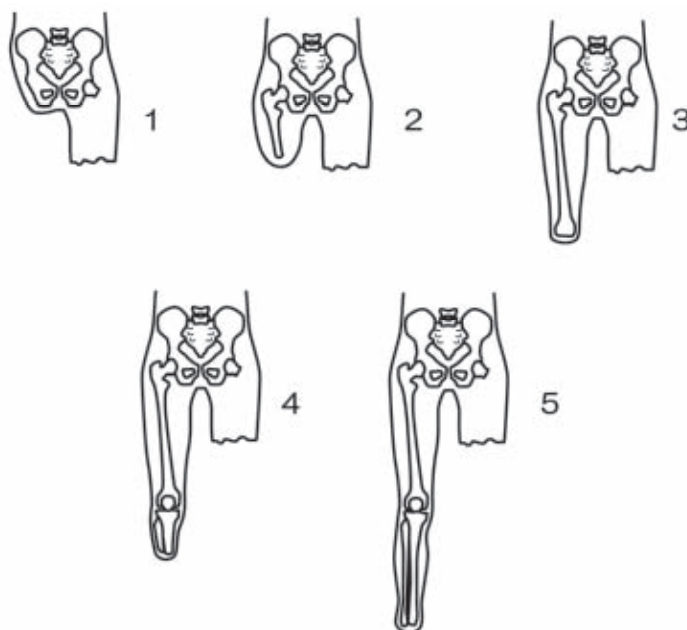


#### b 義足

- (a) 義足の基本価格は、「イの採型区分」（図－32 参照）に基づきそれぞれ製作する義足の型式ごとに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。
- (b) 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。
  - B－1 股義足      B－2 大腿義足      B－3 膝義足
  - B－4 下腿義足      B－5 下腿義足（サイム義足）

- (c) キップシャフトは、大腿短断端用で断端に屈曲拘縮がみられ、やむを得ず断端末近くに継手装置を取り付けた座位姿勢ができるような構造のものであること。
- (d) I R Cソケット（いわゆる坐骨収納型ソケット）は、坐骨結節から恥骨枝の一部（骨盤の一部）と大転子（大腿骨）をソケット内に納め、かつ大腿骨を内転位に保持することにより、歩行中における義足側の体重負荷に対する安定性を高められるよう設計されたものであること。
- (e) 大腿支柱付きは、断端に対する負荷を軽減する目的で使用されるものであること。
- (f) T S Bソケットについては、その概念がソケット適合の一要素であるため、下腿義足の型式の範囲内で取り扱うこと。
- (g) 大腿義足・膝義足に、ソフトインサートのシリコン又は完成用部品のライナーを用いた場合は、ライナー式により取り扱うこと。

図－32 義足の採型区分



#### (4) 製作要素価格

##### a ソケット

- (a) ソケットの価格は、「イの採型区分」に基づきソケットの使用材料ごとに「(ア) のソケット」から選択すること。
- (b) 二重式ソケットは、断端の表面を均等に受けるようにするものとし、支持部に取り付け、変形を防止するためにプラスチック等硬質の材料を使用すること。なお、二重式ソケットの価格は、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。
- (c) 熱硬化性樹脂とは、F. R. P. のことで、ラミネートされたものであること。
- (d) 熱可塑性樹脂とは、板状の樹脂が加熱形成されたものであること。

##### b ソフトインサート

- (a) ソフトインサートの価格は、ソケットの採型区分に基づきソフトインサートの使用材料ごとに「(イ) のソフトインサート」から選択すること。
- (b) 軟性発泡樹脂とは、P E ライト及びスポンジ等であること。
- (c) ソフトインサートとは、骨突起部、断端末等の除圧のために部分的に当てるものではなく、断端の全体を覆うものであること。

(d) 義手用及び義足用のソフトインサートの使用は、断端の表面の状況によりソケットのみでは不適合を生じる場合に限ること。

(e) シリコンとは、F・R・P・同様にラミネートされたものであり、完成用部品のライナーを加えられないこと。

#### c 支持部

(a) 支持部は、それぞれ製作する義手又は義足の型式ごとに「(ウ)の支持部」から選択すること。

| 名 称       | 適 用 例         |
|-----------|---------------|
| 肩 義 手 用   | 肩義手の場合に限ること。  |
| 上 腕 義 手 用 | 上腕義手の場合に限ること。 |
| 前 腕 義 手 用 | 前腕義手の場合に限ること。 |
| 股 義 足 用   | 股義足の場合に限ること。  |
| 大 腿 義 足 用 | 大腿義足の場合に限ること。 |
| 下 腿 義 足 用 | 下腿義足の場合に限ること。 |

#### d 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品

義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の取扱いについては、1の殻構造義肢に準ずること。

#### e 外装

(a) 外装は、フォームカバーを用いる場合にのみ加えること。

(b) フォームカバーは、股部、膝部に皮革を当てる又は補強材を塗る等耐久性を持たせる工夫を施すこと。

(c) フォームカバーは、調整及び修理を考慮して簡単に着脱できる構造にすること。

(d) 足部の外装にリアルソックスを使用する場合は、「オの完成用部品」を加えること。

### (5) 完成用部品

部品の名称、使用部品価格等については、完成用部品の指定基準に定めるところによるものとする。ただし、処方及び製作上特に必要と認められる場合には、殻構造義肢及び装具の完成用部品を用いることができること。

断端袋は、年間の上限額のみが定められているため、特性、数量にかかわらず、当該額の範囲で一括支給することができること。

#### (参考) 骨格構造義肢の基本工作法から考えられる必要な設備等

骨格構造義肢の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

| 工 程            | 作業の内容                                                                              | 設 備 |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (ア) 断端の観察      | 断端の表面の状況（筋収縮時と弛緩時の形状変化、知覚の状況等）、関節の運動機能の状況（屈伸、内転、外転等の関節可動域や筋力等）ならびに肢位の観察及び特徴の把握。    |     |
| (イ) 採寸及び投影図の作成 | 製作に必要な寸法（断端の周径、断端長）及び角度を測定及び情報カードへの記録と投影図の作成。（トレースのほか前後左右からの写真撮影による断端形状の正確な把握も必要。） |     |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| (ウ) 採型                | ギプス包帯法による断端の採型及び陰性モデルの順型（石膏の盛り削り修正）、陽性モデルの注型及び取出しならびに陽性モデルの修正。<br>※断端の採型に当たっては、良肢位を保つため採型治具や補助具を用いる場合がある。また、断端の正確な形状を得るため場合によっては複数の義肢装具士が行う必要がある。                                                                                                                   |                              |
| (エ) 適合のチェック           | チェックソケットの製作、チェックソケットによる適合のチェック（断端の筋、軟部組織の状態、体重支持、疼痛の有無、関節可動域、トリミングライン等）及び修正、継手の中心位置の設定。                                                                                                                                                                             | 真空成型機<br>カービングマシーン<br>電気オープン |
| (オ) 陽性モデルの製作          | チェックソケットへのギプスの注型、陽性モデルの修正、表面の仕上げ及び乾燥。                                                                                                                                                                                                                               |                              |
| (カ) ソケットの製作           | 陽性モデルへのストッキネットの被覆、強化材の付加、PVAスリーブの被覆、樹脂の注型、取外し及びソケットトリミング。<br>※ソケット構造によっては、完成用部品のコネクタ等支持部材を組み込み注型を行う。この際、強度を確保するために、アライメント復元治具を用いて位置設定を行う。                                                                                                                           | 真空ポンプ                        |
| (キ) 支持部材の外形の形成及び要素の結合 | 義手：パラフィン、プラスチックフォームギプス等による支持部材外形の形成及び要素の結合。<br>義足：股継手、膝継手、足部等の機能部品の支持部材による結合及び足部の調整。                                                                                                                                                                                | カービングマシーン                    |
| (ク) 組立て               | 義手：継手等各部の組み合わせ及び結合、ハーネスの取付け。<br>足部：カップリングの取付け、ベンチアライメントの設定、各部の組み合わせ及び結合、懸垂装置の取付けならびに角度調整。                                                                                                                                                                           | ミシン                          |
| (ケ) 仮合せ               | 義手：ソケットトリミングの修正、ハーネスの調整及び機能の点検、義手操作の基本指導ならびに適合の修正。<br>義足：アライメントの修正、適合の点検及び修正、各部の機能の点検ならびに起立及び歩行の基本動作の指導。<br>※義肢部品等の名称と機能の説明及びソケット等の装着方法の指導、留意事項の説明。<br>※スタティックアライメントの調整の後、安定した歩行を得るためダイナミックアライメントを決定する。                                                             |                              |
| (コ) 外装及び仕上げ           | 義手：フォームカバーの穴堀及び外形の研削、ストッキネットの被覆。<br>義足：カップリングの取外し、外形の形成、内部余肉の除去、外装ならびにソケットの適合及び機能の最終点検。                                                                                                                                                                             | カービングマシーン                    |
| (サ) 適合検査              | 適合及びアライメントの点検ならびにユーザに対する義肢の取扱い方法の説明やメンテナンス、断端の衛生管理等の指導。                                                                                                                                                                                                             |                              |
| ※ 関連業務                | <ul style="list-style-type: none"> <li>義肢の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、ユーザの希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務。</li> <li>初期段階で、ユーザに義肢を装着するまでの流れについて説明する。</li> <li>処方医と連携し、適切な部品等の選択を行う。</li> <li>義肢の引渡し後も、定期的なチェックを行うことが望ましいことをユーザにご理解いただく。</li> </ul> |                              |

### 3 装具

#### (1) 製作工程

装具は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

#### (2) 価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

##### ○使用材料費

- 素 材 費：装具材料リストによる素材購入費
- 素材のロス：素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
- 小物材料費：個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費  
（糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
- 材料管理費：素材の購入及び保管に要する経費

##### ○製作加工費

- 作 業 人 件 費：製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費  
（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
- 作業時間の余裕割増：製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
- 製 造 間 接 費：光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
- 管理販売経費：完成品の保管、販売に要する経費

また、装具の価格は、次のように構成されていること。

装具の価格＝基本価格＋製作要素価格＋完成用部品価格

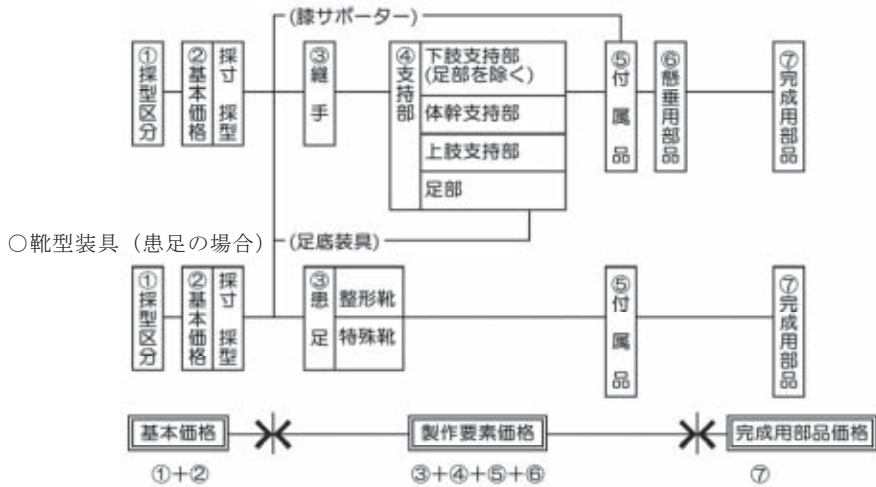
- 基 本 価 格：採型（又は採寸）使用材料費及び装具の名称、採型区分別に設けられている基本工作に要する加工費の計
- 製作要素価格：材料の購入費及び当該材料を身体の状態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計
- 完成用部品価格：完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

したがって、装具の価格は、「イの採型区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とすること。（図－33 参照）

なお、装具は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、基準額の内訳はいかなる場合も本体価格のみである。「100 分の 103 に相当」の趣旨は、装具を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

図－33 装具の価格体系

○下肢・体幹・上肢装具



### (3) 基本価格

#### a 共通事項

- 装具の基本価格は、「イの採型区分」に基づき採寸又は採型のいずれかに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。
- 採型区分は、装具の製作のために採寸又は採型を必要とする最小限の区分を選択すること。
- 採寸とは、「アの基本工作法」に基づいた採寸に必要な工程のなかで、「(イ)の採寸及び投影図の作成」が行われるものであること。
- 採型とは、「アの基本工作法」に基づいた採型に必要な工程のなかで、「(ウ)の採型」及び「(エ)の陽性モデルの製作」が行われるものであること。

なお、実際に採型を行ったものであっても「(エ)の陽性モデルの製作・修正」が行われない場合には、採寸の価格とすること。

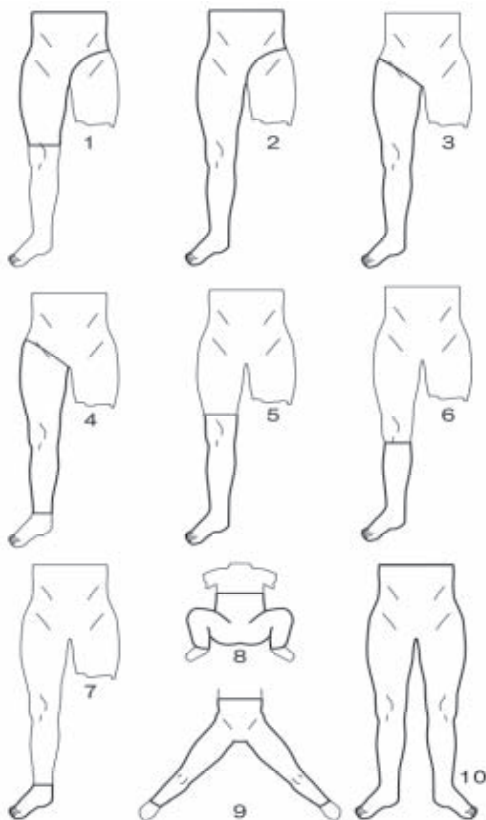
- 2種類以上の装具を組み合わせた装具の場合は、それぞれの基本価格を加算できないこと。ただし、右及び左を製作する場合には、下肢装具、靴型装具及び上肢装具の基本価格は、一側を一単位として加算することができること。

#### b 下肢装具

- 下肢装具の基本価格は、「イの採型区分」(図－34 参照)により決定すること。
- 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

- |                    |                    |           |
|--------------------|--------------------|-----------|
| A-1 股装具            | A-2 長下肢装具 (骨盤付)    | A-3 長下肢装具 |
| A-4 膝装具            | A-5 短下肢装具 (顆上式)    | A-6 短下肢装具 |
| A-7 足底装具           | A-8 股関節外転装具 (タイプ1) |           |
| A-9 股関節外転装具 (タイプ2) | A-10 両長下肢装具 (骨盤付)  |           |

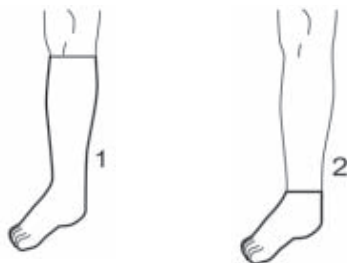
図－34 下肢装具の採型区分



c 靴型装具

- (a) 靴型装具の基本価格は、「イの採型区分」(図－35 参照)により決定すること。
- (b) 靴型装具の基本価格は、右又は左の一侧当たりのものであること。
- (c) 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。
  - B－1 長靴                      B－2 半長靴、チャッカ靴、短靴
- (d) 健足は採寸で取り扱うこと。

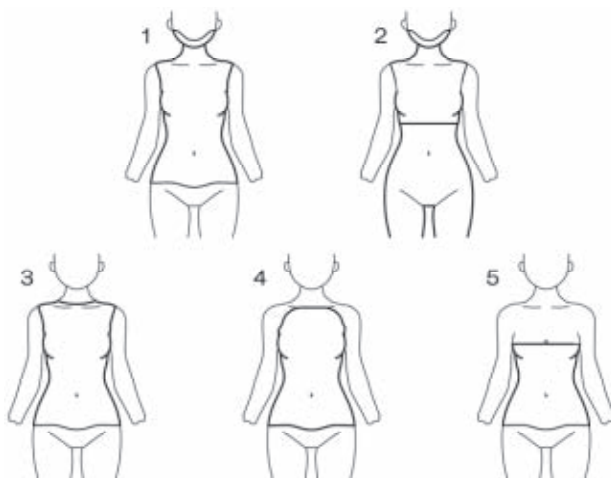
図－35 靴型装具の採型区分



d 体幹装具

- (a) 体幹装具の基本価格は、「イの採型区分」(図－36 参照)により決定すること。
- (b) 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。
  - C－1 頸椎装具(胸椎装具付)                      C－2 頸椎装具
  - C－3 胸椎装具(肩バンド付)                      C－4 胸椎装具
  - C－5 腰椎装具、仙腸装具

図－36 体幹装具の採型区分



e 上肢装具

(a) 上肢装具の基本価格は、「イの採型区分」(図－37 参照)により決定すること。

(b) 採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

D－1 肩装具

D－2 肘装具(タイプ1)

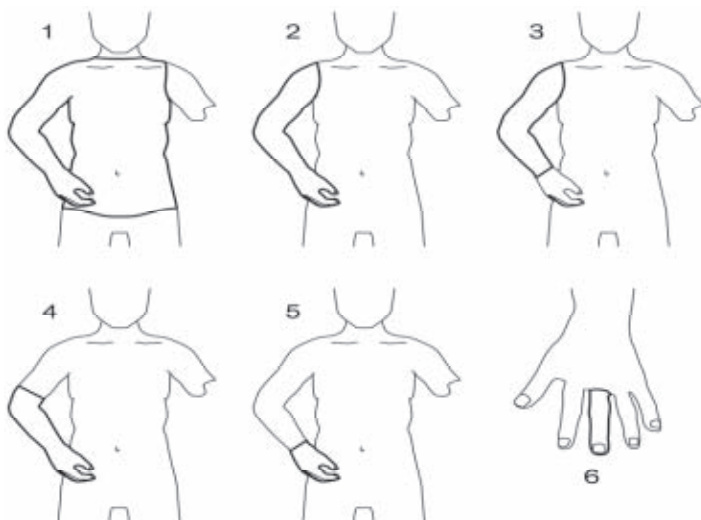
D－3 肘装具(タイプ2)

D－4 手背屈装具、長対立装具、把持装具

D－5 短対立装具、MP 屈曲・伸展装具

D－6 指装具

図－37 上肢装具の採型区分



(4) 装具の製作要素価格

a 下肢装具

(a) 継手

i 固定継手

(i) 固定継手とは、固定式の継手であり、一本棒状の金属支柱をもち、全く動きのない継手であること。(図－38 参照)

(ii) したがって、固定継手は、継手のない支柱を用いる場合にのみ加算すること。

ii 遊動継手

(i) 遊動継手とは、遊動式の継手であり、可動性をもつ継手であること。(図－39 参照)

(ii) したがって、遊動継手は、継手のある支柱を用いる場合にのみ加算すること。なお、遊動継手には固定・遊動切替式の継手も含まれること。

iii プラスチック継手

(i) プラスチック継手とは、継手部品として独立した形状を有するプラスチックの継手であり、遊動式のものとは可撓性のものとに区分されること。

(ii) 可撓性のプラスチック継手を用いる場合の価格は、プラスチック継手の価格（価格×1）とすること。ただし、ヒンジ継手を用いる場合の価格は、片側を一単位とすること。

（図－40 参照）

(iii) 継手部品として独立していない形状のプラスチック継手については、その形状の如何を問わずフレキシブルアングルの場合に限り、可撓性のプラスチック継手として取り扱うこと。

(iv) 完成用部品に指定されているプラスチック製の継手は、遊動継手として取り扱うこと。

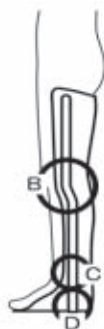
iv その他

(i) 鋼線支柱の場合、遊動の価格とし、片側を一単位とすること。（図－41 参照）

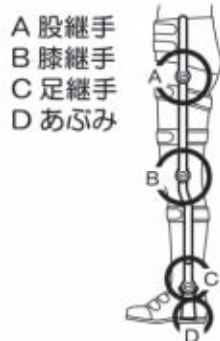
(ii) 短下肢装具用の板バネ支柱の場合、足継手の遊動の価格（価格×1）とすること。

（図－42 参照）

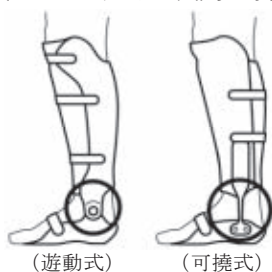
図－38 固定継手の加算方法



図－39 遊動継手の加算方法



図－40 プラスチック継手の事例



図－41 鋼線支柱の事例



図－42 板バネ支柱の事例



(b) 支持部

i 支持部とは、肢体を半周又は一周するもので、装具を肢体に固定し、支柱の位置決定及び装具の強度を高めるために用いられるものであること。

ii 半月及び皮革は、それぞれ1カ所を一単位とすること。

iii 熱硬化性樹脂とは、F・R・P.のことで、ラミネートされたものであること。

iv 熱可塑性樹脂とは、板状の樹脂が加熱形成されたものであること。

v P T S式及びK B M式は、P T B支持式に準じて取り扱うこと。

vi あぶみとは、足板又は靴と装具とを連結する足継手より遠位の部分のものであること。

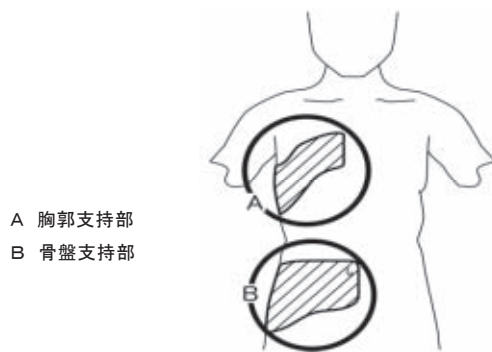
なお、歩行用あぶみは、あぶみに準じて取り扱うこと。

- vii 足部とは、足部に装着するものであり、すべて支持部とすること。ただし、補高、ヒールの補正及び足底の補正を必要とする場合には、靴型装具の「bの付属品等の加算要素」に準じて取り扱うこと。
- viii 足部のBの皮革の『大』とは、足部の半分以上を覆うものであって、いわゆる『足部おおい』であること。また、『小』とは、『足部おおい以外のもの』であって通常の足底板はこれに含まれること。
- ix 標準靴とは、一般のレディメイドの靴ではなく、義肢装具材料メーカーが製作販売している半完成品の靴を加工して靴付きの下肢装具を製作する場合の基準であり、「オの完成用部品」を加算すること。
- x 超高密度ポリエチレン（オルソレン）は、オルソレンであって、サブオルソレンではないこと。
- xi 短下肢装具の「F硬性」には、カフバンドを加算することができないこと。
- (c) その他の加算要素
  - i キャリパー及びツイスターを用いる場合は、完成用部品を加えられないこと。
  - ii ヒールの補正及び足底の補正を必要とする場合には、靴型装具の「bの付属品等の加算要素」に準じて取り扱うこと。
  - iii 膝サポーターのみを製作する場合は、基本価格に製作要素価格の「cのその他の加算要素の価格」を合算した額とすること。ただし、遊動継手付きの場合は、製作要素価格の「aの継手」を加えること。
  - iv 体幹装具以外で骨盤帯を用いる場合は、すべて体幹装具に準じて取り扱うこと。
  - v 懸垂帯を必要とする場合は、1の殻構造義肢の義足懸垂用部品に準じて取り扱うこと。
  - vi 補高用足部とは、脚長差を補正するために下肢装具の足部の下方に取り付ける義足型足部であり、健肢と大幅な脚長差が生じる場合にのみ加えること。
  - vii ファンロックは、ダイヤルロックに準じて取り扱うこと。
- b 靴型装具
  - (a) 製作要素
    - i 靴型装具には、患足と健足とがあり、それぞれ短靴、チャッカ靴、半長靴及び長靴に区分されること。
    - ii 短靴とは、側革の高さが果部より低い靴であること。
    - iii チャッカ靴とは、側革の高さが果部までの靴であること。
    - iv 半長靴とは、側革の高さが果部を覆う靴であること。
    - v 長靴とは、側革の高さが概ね下腿の2/3までかかる靴であること。
  - (b) 患足
    - i 右又は左の一侧を一単位とすること。
    - ii 整形靴とは、医師の処方に基づき変形の矯正、疼痛のない圧力分散等特定の目的のために特定の患者の足部に適合させた靴であること。
    - iii 特殊靴とは、特定の患者の形態に応じて靴を作るため特別に木型をおこし作られた靴であること。
    - iv グッドイヤー式及びマッケイ式とは、中底と表底を縫い合わせたものであり、製作要素の価格は、「aの製作要素」の2割増しとすること。
    - v 支柱を必要とする場合には、「(ア)の下肢装具の製作要素価格」と「オの完成用部品」を加えること。
  - (c) 健足
    - i 右又は左の一侧が健足である場合に加えること。
    - ii 健足は、「オの完成用部品」を加えられないこと。

- (d) 付属品等の加算要素
  - i 月型の延長とは、通常の月型芯を足先方向又は足継手より上の方に延長したものであり、それぞれの方向に延長した場合であっても当該価格で取り扱うこと。
  - ii スチールバネ入りとは、足関節の側方安定性を向上させる目的で付加されたものであり、使用本数にかかわらず一単位とすること。
  - iii マジックバンドは3個までを本体に含むものとし、3個を超える場合に、超える分につき加算すること。
  - iv 補高
    - (i) 敷き革式とは、靴の内部に挿入するものであること。
    - (ii) 靴の補高とは、靴の表底に補高を張り合わせるものであり、健足補高もこれに準じて取り扱うこと。
- c 体幹装具
  - (a) 体幹装具の価格は、基本価格と支持部ごとのそれぞれの価格を合算した額とすること。ただし、他の装具と組み合わせるものについては、この限りでないこと。
  - (b) 骨盤支持部は、側彎矯正用装具の場合に限り加算すること。
  - (c) 後方がフレーム、前方が軟性の場合は、支持部ごとのフレームの価格で取り扱うこと。
  - (d) ジュエット型の場合は、支持部ごとのフレームの価格で取り扱うこと。
  - (e) 高さ調整とは、容易に調整可能なものであり、頸椎装具について加算することができること。なお、価格は、1カ所当たりのものであること。
  - (f) バタフライ、会陰ひも及び腹圧強化バンドについては、モールド又はフレームの場合にのみ加算すること。
  - (g) 側彎矯正用装具付属品
    - 体幹装具の骨盤支持部に用いる側彎矯正用装具付属品については、完成用部品を加算することができること。
  - (h) 体幹装具軟性は、キャンバス及びメッシュの区分がないこと。
- d 上肢装具
  - (a) 継手
    - i 固定継手
      - (i) 固定継手とは、固定式の継手であり、一本棒状の金属支柱をもち、全く動きのない継手であること。
      - (ii) したがって、固定継手は、継手のない支柱を用いる場合にのみ加算すること。
    - ii 遊動継手
      - (i) 遊動継手とは、遊動式の継手であり、可動性をもつ継手であること。
      - (ii) したがって、遊動継手は、継手のある支柱を用いる場合にのみ加算すること。なお、遊動継手には、固定・遊動切替式の継手も含まれること。
    - iii プラスチック継手
      - (i) プラスチック継手とは、継手部品として独立した形状を有するプラスチックの継手であり、遊動式のものと可撓性のものとに区分されること。
      - (ii) 可撓性のプラスチック継手を用いる場合の価格は、プラスチック継手の価格(価格×1)とすること。ただし、ヒンジ継手を用いる場合の価格は、片側を一単位とすること。(継手については、下肢装具を参照)
      - (iii) プラスチック継手を用いる場合は、当該完成用部品を加算できないこと。
  - (b) 支持部
    - i 胸郭支持部及び骨盤支持部は、右又は左の半身を一単位とすること。なお、胸郭支持部及び骨盤支持部を加算する場合は、体幹装具に関する他のものを加えられないこと。(図-43参照)

- ii 半月及び皮革の価格は、1ヵ所当たりのものであること。

図－43 支持部の区分

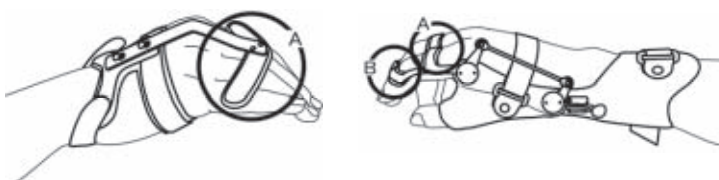


(c) その他の加算要素

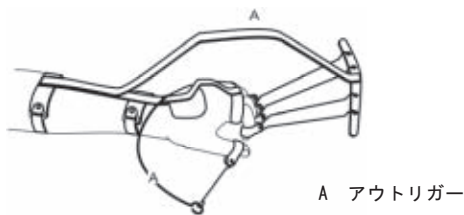
- i 基節骨パット及び中・末節骨パットは、背側及び掌側の片側又は両側を一単位とすること。  
(図－44 参照)
- ii アウトリガーの価格は、1ヵ所当たりのものであること。  
(図－45 参照)
- iii 伸展・屈曲補助バネの価格は、1本当たりのものであること。なお、肘伸展・屈曲補助バネ又は肘伸展・屈曲補助ゴムを用いる場合は、下肢装具に準じて取り扱うこと。  
(図－46 参照)
- iv 懸垂帯を用いる場合は、殻構造義肢の購入基準の懸垂用部品に準じて取り扱うこと。

図－44 基節骨パッド等の加算要素区分

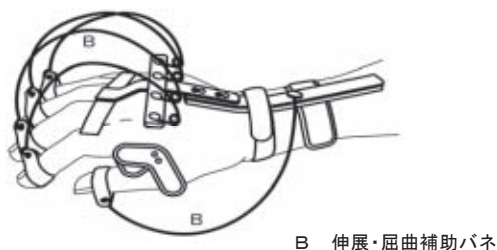
A 基節骨パッド B 中・末節骨パッド



図－45 アウトリガーの加算要素区分



図－46 伸展・屈曲補助バネの加算要素区分



## (5) 完成用部品

部品の名称、使用部品、価格等については、完成用部品の指定基準に定めるところによるものとする。ただし、処方及び製作上特に必要と認められる場合には、殻構造義肢及び骨格構造義肢の完成用部品を用いることができること。

## (参考) 装具の基本工作法から考えられる必要な設備等

装具の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

## (1) 靴型装具以外の装具

| 工 程              | 作業の内容                                                                                                                                                                                                                                                                   | 設 備                                                   |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| (ア) 患肢及び患部の観察    | 患部の表面の状況（知覚の状況等）、関節の運動機能の状況（屈伸、内転、外転等の関節可動域や筋力等）ならびに肢位の観察及び特徴の把握。                                                                                                                                                                                                       |                                                       |
| (イ) 採寸及び投影図の作成   | 製作に必要な寸法（周径、長さ）及び角度の測定及び情報カードへの記録と投影図の作成。（トレースのほか前後左右からの写真撮影による患肢形状の正確な把握も必要。）                                                                                                                                                                                          |                                                       |
| (ウ) 採型           | ギプス包帯法による採型及び陰性モデルの順型。<br>※採型に当たっては、均適な肢位を保持する。                                                                                                                                                                                                                         |                                                       |
| (エ) 陽性モデルの製作     | 陰性モデルへのギプス泥の注型、陽性モデルの修正（石膏の盛り削り修正）、表面の仕上げ及び乾燥。                                                                                                                                                                                                                          |                                                       |
| (オ) 組立て          | 陽性モデルにデザイン（継手、支柱、半月の位置、外形ライン）の記入。アライメントの確認。<br>フレーム：曲げ加工、組み立て及び調整。<br>モールド：プラスチック板切断、加熱成形加工、トリミング。<br>調整筋金、締め革、足部覆い、足底板、ネックリング、パッド、ベルト等の板止め及び各部の結合。                                                                                                                     | カービングマシン<br>ボール盤（又はハンドドリル）<br>ミシン<br>電気オープン（又はガスバーナー） |
| (カ) 仮合わせ（中間適合検査） | 筋金、締め革、足部覆い、足底板、ネックリング、パッド、ベルト等の調整、継手等各部品の位置、角度の調整、アライメントの調整、試し使用及び仕上げ。                                                                                                                                                                                                 |                                                       |
| (キ) 仕上げ          | 筋金、締め革、足部覆い、足底板、ネックリング、パッド、ベルト等の付属品の取付け及び仕上げ。                                                                                                                                                                                                                           | カービングマシン<br>ボール盤（又はハンドドリル）<br>ミシン                     |
| (ク) 適合検査         | 装具の適合の最終検査ならびに装着及び使用による機能の最終検査。<br>※ユーザに対する装具の取扱い方法の説明やメンテナンス、装着部の衛生管理等の指導。                                                                                                                                                                                             |                                                       |
| ※ 関連業務           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・装具の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、ユーザの希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務。</li> <li>・初期段階で、ユーザに装具を装着するまでの流れについて説明する。</li> <li>・処方医と連携し、均適な部品等の選択を行う。</li> <li>・装具の引渡し後も、定期的なチェックを行うことが望ましいことをユーザにご理解いただく。</li> </ul> |                                                       |

## (2) 靴型装具

| 工 程              | 作業の内容                                                                                                                                                                                                                                                                       | 設 備     |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| (ア) 患肢及び患部の観察    | 患部の表面の状況（知覚の状況等）、関節の運動機能の状況（屈伸、内転、外転等の関節可動域や筋力等）ならびに肢位の観察及び特徴の把握。                                                                                                                                                                                                           |         |
| (イ) 採寸及び投影図の作成   | 製作に必要な寸法（周径、長さ）及び角度の測定及び情報カードへの記録と投影図の作成。（トレースのほか前後左右からの写真撮影による患肢形状の正確な把握も必要。）                                                                                                                                                                                              |         |
| (ウ) 採型・採寸        | ギプス包帯法による採型及び陰性モデルの順型。<br>※採型に当たっては、均適な肢位を保持する。                                                                                                                                                                                                                             |         |
| (エ) 陽性モデルの製作（木型） | 陰性モデルへのギプス泥の注型、陽性モデルの修正（石膏の盛り削り修正）、表面の仕上げ及び乾燥。                                                                                                                                                                                                                              |         |
| (オ) 足底板の製作       |                                                                                                                                                                                                                                                                             | ベルトサンダー |
| (カ) アッパーの製作      |                                                                                                                                                                                                                                                                             | ミシン     |
| (キ) 吊り込み         |                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |
| (ク) 底付け          |                                                                                                                                                                                                                                                                             | ベルトサンダー |
| (ケ) 仕上げ          |                                                                                                                                                                                                                                                                             |         |
| (コ) 適合検査         | 装具の適合の最終検査ならびに装着及び使用による機能の最終検査。<br>※ユーザに対する装具の取扱い方法の説明やメンテナンス、装着部の衛生管理等の指導。                                                                                                                                                                                                 |         |
| ※ 関連業務           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 装具の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、ユーザの希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務。</li> <li>・ 初期段階で、ユーザに装具を装着するまでの流れについて説明する。</li> <li>・ 処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。</li> <li>・ 装具の引渡し後も、定期的なチェックを行うことが望ましいことをユーザにご理解いただく。</li> </ul> |         |

## 4 座位保持装置

### 基本的事項

座位保持装置とは、体幹及び四肢の機能障害により座位姿勢を保持する能力に障害がある場合に用いられるものである。なお、機能障害の状況により、座位に類似した姿勢（いわゆる立位姿勢、膝立ち姿勢及び臥位姿勢等）を保持する機能を有した装置についても、座位保持装置として取り扱うことができること。

ただし、立位訓練を目的とするものは、座位保持装置の購入に係る補装具費の支給目的に馴染まないため、起立保持具の特例として取り扱うこと。

### (1) 製作工程

座位保持装置は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

### (2) 価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

## ○使用材料費

素 材 費：座位保持装置材料リストによる素材購入費

素材のロス：素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）

小物材料費：個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費  
（糸、釘、ビス、ナット、油脂等）

材料管理費：素材の購入及び保管に要する経費

## ○製作加工費

作業人件費：製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費  
（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）

作業時間の余裕割増：製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当  
人件費

製造間接費：光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等

管理販売経費：完成品の保管、販売に要する経費

また、座位保持装置の価格は、次のように構成されていること。

座位保持装置の価格 = 基本価格 + 製作要素価格 + 完成用部品価格

基 本 価 格：採型（又は採寸）使用材料費及び基本工作に要する加工費の計

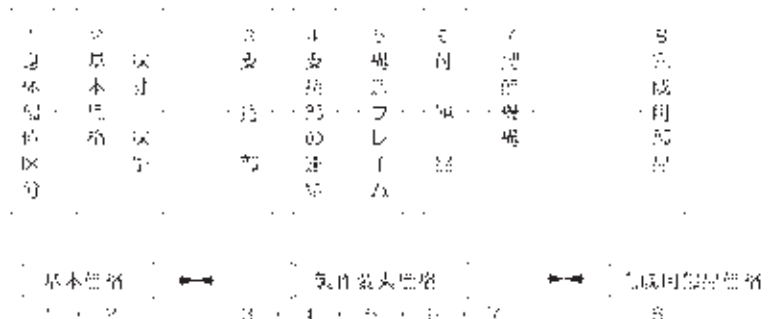
製作要素価格：材料の購入費及び当該材料を座位保持装置の形態に適合するよう加工、組  
合せ、結合の各作業によって発生する価格の計

完成用部品価格：完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

したがって、座位保持装置の価格は、「イの身体部位区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とすること。（図 - 47 参照）

なお、座位保持装置は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、基準額の内訳はいかなる場合も本体価格のみである。「100 分の 103 に相当」の趣旨は、座位保持装置を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されているため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

図 - 47 座位保持装置の価格体系

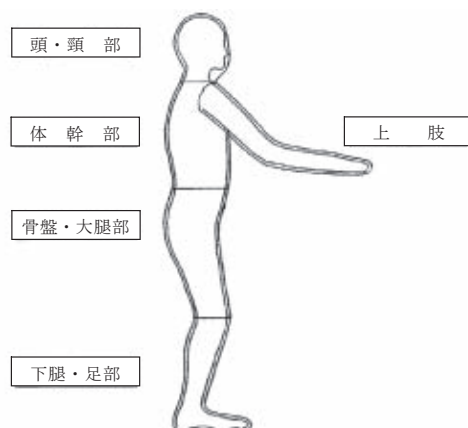


## (3) 基本価格

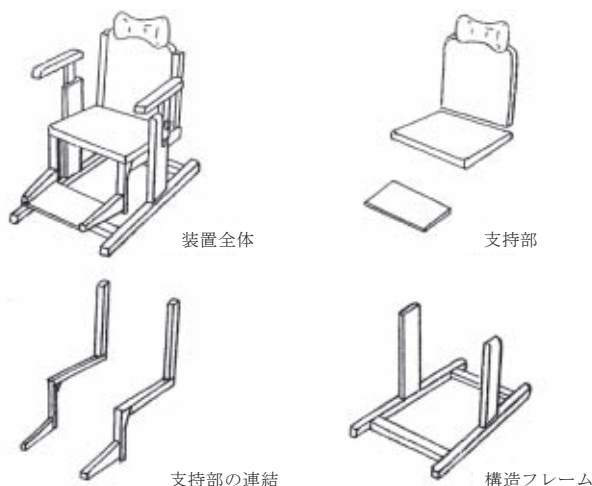
- 座位保持装置の基本価格は、身体支持を必要とする身体部位を「イの身体部位区分」から選択し、部位の区分ごとに定める採寸又は採型の価格を「ウの基本価格」から選択して組み合わせること。ただし、下腿・足部の基本価格は採寸のみとし、採型をした場合であっても採寸の価格の範囲内で対応すること。
- 身体部位区分は、装置を製作するために必要とする最小限の区分を選択すること。

- c 採寸とは、「アの基本工作法」に基づく工程の中で、「(イ) 採寸、(エ) 設計図の作成」が行われるものであること。
- d 採型とは、「アの基本工作法」に基づく工程の中で、「(ウ) 採型、(エ) 設計図の作成、(オ) 陽性モデルの製作・修正」が行われるものであること。
- e 採型器による採型の後、その三次元形状をデジタルデータ化して製作する場合は、採型として取り扱うこと。
- f 上肢及び下腿・足部は、右側又は左側一方を片側とすること

図－48 座位保持装置の採寸・採型に係る身体部位区分



図－49 座位保持装置の構成概念図



#### (4) 製作要素価格

##### a 支持部

##### (a) 共通事項

- i 座位保持装置の支持部は、身体部位区分で選択した身体部位に該当する支持部を組み合わせること。
- ii 支持部カバー（表面の張り地）の価格は含まないものとする。
- iii 完成用部品の支持部を用いる場合は、当該完成用部品が及ぶ部位の製作要素価格の支持部を加算することができないこと。

##### (b) 平面形状型

平面形状型とは、採寸で製作されるもので、平面を主体として構成された支持面を持ち、

各種付属品を組み合わせることで姿勢を保持する機能を有するものであること。（図－50 参照）

なお、(エ) 付属品の体幹保持部品、骨盤保持部品、下肢保持部品等を内蔵して一体型として製作する場合は、その価格を加算することができること。

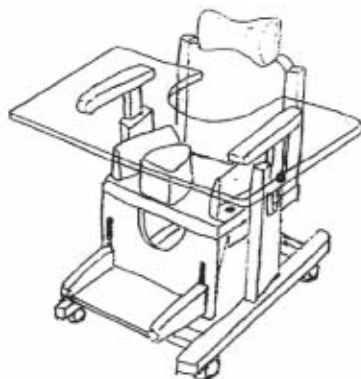
(c) モールド型

- i モールド型の支持部とは、採型で製作されるもので、身体の形状に合わせた三次曲面で構成された支持面を持ち、各種付属品を組み合わせることで姿勢を保持する機能を有するものであること。（図－51 参照）

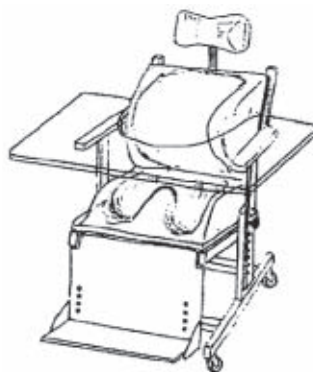
なお、付属品のうち体幹保持部品（胸パッド及び胸受けロールを除く。）及び骨盤保持部品を組み合わせることはできないこと。

- ii 採寸でモールド型を製作する場合は、モールド型の価格の80%に相当する額とすること。

図－50 平面形状型の例



図－51 モールド型の例



(d) シート張り調節型

シート張り調節型とは、支持面のシート又は複数のベルトによるたわみによって身体形状や変形に対応し、姿勢を保持できる機能を有するものであること。

(e) フレックス構造

フレックス構造とは、身体支持部が二つ以上に分割され、それらの間が柔軟性のある部材で連結され、可動する構造を有するものであること。

b 支持部の連結

(a) 共通事項

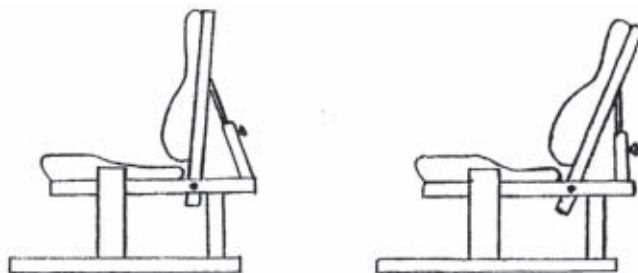
- i 支持部の連結とは、各支持部を一定の位置関係に保つため、構造フレームと独立した部材で各々を連結するものであること。
- ii 完成用部品の各種継手を使用する場合は、各支持部の連結の価格を加算することができないこと。
- iii 固定とは、角度調節機能のない一定の角度で連結する構造であること。
- iv 遊動とは、多少にかかわらず角度の変更が可能な連結構造であり、可動軸を有するものであること。
- v フレックス構造により連結を行った支持部について、さらに固定又は遊動の価格を加算することはできないこと。
- vi 殻構造義肢又は装具の完成用部品を使用する場合は、殻構造義肢又は装具の購入基準に準じて取り扱うこと。

(b) 角度調整用部品

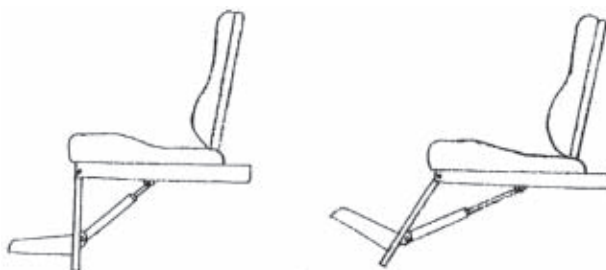
- i 支持部の連結・遊動と組み合わせることで無段階に角度可変調節を行うために使用されるものであること。

- ii 使用者の身体状況（体重を含む。）を参考に、安全性と耐久性を考慮して必要な本数分を加算することができること。
- (c) その他
  - i 体幹支持部と骨盤・大腿支持部間の角度可変機構（いわゆるリクライニング）は、「腰部・遊動×（必要数）」＋「角度調整用部品×（必要数）」で取り扱うこと。（図－52 参照）
  - ii 骨盤・大腿支持部と下腿支持部間の角度可変機構（いわゆるエレベータリング）は、「膝部・遊動×（必要数）」＋「角度調整用部品×（必要数）」で取り扱うこと。（図－53 参照）

図－52 リクライニングの概念図



図－53 エレベータリングの概念図



- c 構造フレーム
  - (a) 構造フレームとは、支持部を装置の使用目的に合わせた高さや角度に保持するためのもので、これを「支持部」及び「支持部の連結」と組み合わせることで装置本体の形が決定されるものであること。
  - (b) ティルト機構とは、体幹支持部と骨盤・大腿支持部が一定の角度を維持した状態で支持部全体を傾ける機構であること。（図－54 参照）

図－54 ティルト機構の概念図



- (c) ティルト機構を有する装置の「支持部の連結」、「構造フレーム」の取扱いは、「腰部・固定×（必要数）」＋「構造フレーム」＋「ティルト機構加算」＋「角度調整用部品×（必要数）」で取り扱うこと。
- (d) 車いすとしての機能を付加する場合は、車いす購入基準（普通型、リクライニング式普

通型、手押し型又はリクライニング式手押し型)の価格を基本価格とし、構造フレームの基本価格を合算できないこと。

- (e) 座位保持装置として製作する部分が、車いすに備わっているため重複することとなる部分(座布、背当シート、肘当て、レッグレスト、フットレスト等)については、車いす修理基準の各部位の交換価格の95%を控除すること。

ただし、リクライニング機構に限り車いす側の機構を優先することとし、座位保持装置側のリクライニング機構の製作加算は行わないこと。

- (f) 車いすフレームに支持部を直接取りつける場合は、支持部の連結の価格を加算することができないこと。

- (g) 完成用部品を使用する場合は、構造フレームの基本価格を合算することができないこと。

#### d 付属品

- (a) 共通事項

- i 価格は、一単位(個・本)の額とすること。
- ii 取り付けに当たってマジックバンドを使用する場合は、その価格を含むものとすること。

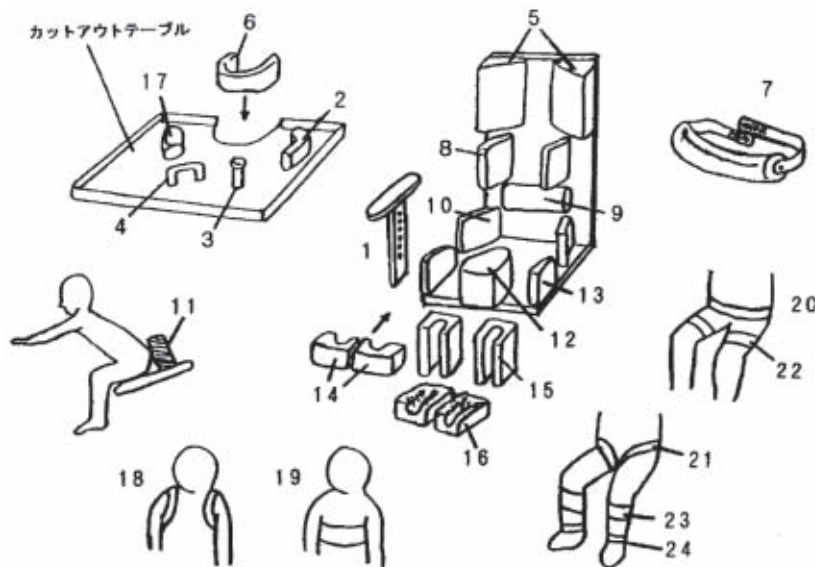
- (b) カットアウトテーブル

- i カットアウトテーブルは、机上作業を行う場合に用いるとともに、そのカット部において体幹の安定や上肢の保持を図るものであること。
- ii 表面クッション張りは、緊張や不随意運動などによる頭部、上肢への保護を目的とするものであること。

- (c) 上肢保持部品、体幹保持部品、骨盤保持部品、下肢保持部品、ベルト部品については、次表に示すそれぞれの機能を果たすものであること。

なお、その形状が例示以外のものであっても、当該機能を果たすものであれば、取り扱うことができること。

図-55 付属品の例



| 名 称    | 種 類        | 機 能                    |
|--------|------------|------------------------|
| 上肢保持部品 | 1 アームレスト   | 上肢の支持                  |
|        | 2 肘パッド     | 肩甲帯のリトラクション抑制、不随意運動の抑制 |
|        | 3 縦型グリップ   | 手の不随意運動の抑制、体幹の正中保持     |
|        | 4 横型グリップ   | 同上                     |
| 体幹保持部品 | 5 肩パッド     | 肩の挙上防止、肩甲帯のリトラクション抑制   |
|        | 6 胸パッド     | 体幹の前傾防止                |
|        | 7 胸受けロール   | 同上                     |
|        | 8 体幹パッド    | 体幹の横ずれ防止               |
|        | 9 腰部パッド    | 腰椎の支持                  |
| 骨盤保持部品 | 10 骨盤パッド   | 骨盤の固定                  |
|        | 11 臀部パッド   | 臀部の後ろずれ防止              |
| 下肢保持部品 | 12 内転防止パッド | 股関節の内転防止               |
|        | 13 外転防止パッド | 股関節の外転防止               |
|        | 14 膝パッド    | 前ずれ防止、膝の伸展防止、骨盤の固定     |
|        | 15 下腿保持パッド | 下腿の交差防止                |
|        | 16 足部保持パッド | 足部の保持                  |
| ベルト部品  | 腕ベルト       | 手の不随意運動の抑制、体幹の正中保持     |
|        | 17 手首ベルト   | 同上                     |
|        | 18 肩ベルト    | 体幹の正中保持、前傾防止           |
|        | 19 胸ベルト    | 体幹の前傾防止                |
|        | 20 骨盤ベルト   | 骨盤の保持                  |
|        | 21 股ベルト    | 骨盤の前ずれ防止               |
|        | 22 大腿ベルト   | 大腿部の保持                 |
|        | 膝ベルト       | 前ずれ防止、膝の伸展防止、骨盤の固定     |
|        | 23 下腿ベルト   | 下腿部の保持                 |
|        | 24 足首ベルト   | 膝の伸展防止、足の横ずれ防止         |

(d) ベルト部品は、クッション素材を取り付けた場合を含む価格とすること。

(e) 支持部カバーとは、支持部の表面を覆うもので、ビニールレザー、布地などの素材を用いたものであること。

なお、上肢支持部カバーは、支持部が上肢支え及び前腕・手部支えに分離しているものであっても、また、脱着式の加算は、支持部カバーが左右両側分であっても、一単位として取り扱うこと。

(f) 内張りとは、アームレストやテーブルの裏側に腕や膝が当たることによる怪我の防止を目的としたものであること。

(g) 体圧分散補助素材とは、低い反発力又は衝撃を吸収する機能を有するものであること。

(h) キャスターは、1個当たりの価格とし、屋内で使用される場合に用いられるものであること。なお、多機能キャスターとは、車輪の動き（方向と回転）を同時に固定できるものであること。

#### e 調節機構

(a) 脱着・開閉機構は、その機能の固定・解除が確実にできる構造のものであり、蝶番のみやマジックバンドなどの簡便な方法によるものは加算することができないこと。

(b) 完成用部品（支持部、継手部品、構造フレーム、アームレストに係るもの）が調節機構を有している場合は加算することができないこと。

## (参考) 座位保持装置の基本工作法から考えられる必要な設備等

座位保持装置の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

| 工 程             | 作業の内容                                                                                                                                                                                                                                                                        | 設 備 |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (ア) 身体状況の観察と評価  | 身体変形の状況及び痙直、緊張、不随意運動等の観察ならびにこれらの特徴の把握ならびに姿勢の決定及び使用目的の確認。                                                                                                                                                                                                                     |     |
| (イ) 採寸          | 製作に必要な寸法及び角度の測定ならびに情報カードへの記録。                                                                                                                                                                                                                                                |     |
| (ウ) 採型          | 採型器による陽性モデル又はギプス包帯法による陰性モデルの採型。                                                                                                                                                                                                                                              | 採型器 |
| (エ) 設計図の作成      | 製作に必要な設計図の作成。                                                                                                                                                                                                                                                                |     |
| (オ) 陽性モデルの製作・修正 | 陰性モデルへのギプスの注型ならびに支持部の製作に必要な陰性モデルの製作、修正、表面の仕上げ。                                                                                                                                                                                                                               |     |
| (カ) 加工・組立て      | 陽性モデル及び設計図に基づく加工ならびに組立て。                                                                                                                                                                                                                                                     |     |
| (キ) 仮合せ（中間適合検査） | 身体への適合ならびに装置の各機能の検査及び修正。                                                                                                                                                                                                                                                     |     |
| (ク) 仕上げ         | 各部品の取付け及び仕上げ等。                                                                                                                                                                                                                                                               | ミシン |
| (ケ) 適合検査        | 最終的な身体への適合及び装置の各機能の検査。<br>※ユーザに対する座位保持装置の取扱い方法の説明やメンテナンス、接触面の衛生管理等の指導。                                                                                                                                                                                                       |     |
| ※ 関連業務          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、ユーザの希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務。</li> <li>・初期段階で、ユーザが座位保持装置を入手するまでの流れについて説明する。</li> <li>・処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。</li> <li>・座位保持装置の引渡し後も、定期的なチェックを行うことが望ましいことをユーザにご理解いただく。</li> </ul> |     |

※ 事務室、工作室が必要であり、設備を配置した上で十分に動ける面積（例：6坪以上）があること。

※ 設備欄に掲げる設備のほか、必要な工具等（例：ボール盤、ジグソー、エアコンプレッサー、電動ドリル、万力、ハンドリッター、トルクレンチ、パイプカッター、ノギス、ウレタンカッター、ディスクグラインダー等）を備えていること。

## 第2 修理に要する費用の額の算定等に関する取扱い

## 1 殻構造義肢

殻構造義肢の修理については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の100分の103に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとする。

| 修 理 項 目               | 価 格                                             |
|-----------------------|-------------------------------------------------|
| ア ソケットの交換             | 採型区分ごとの基本価格又は複製価格にソケットの価格を加算した額をもって修理価格とすること。   |
| イ ソフトインサートの交換         | 採型区分ごとのソケットの交換により付随する価格又は単独の場合の価格をもって修理価格とすること。 |
| ウ 支持部の交換              | 交換した支持部の価格をもって修理価格とすること。                        |
| エ 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換 | 交換した義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の基本価格をもって修理価格とすること。         |

|                                                                                                           |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| オ 外装の交換                                                                                                   | 交換した外装の価格をもって修理価格とすること。                                 |
| カ 完成用部品の交換                                                                                                | 完成用部品の交換に係る基本価格に、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格を加算した額をもって修理価格とすること。 |
| キ ソケットの調整                                                                                                 | 断端の変化に対しソケットを調整した場合に「修理基準のキのソケットの調整」に定める額をもって修理価格とすること。 |
| (注) 1 ア又はウの修理で完成用部品を必要とする場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格を加算すること。<br>2 ア、ウ及びカの修理について、他の修理を必要とする場合は、当該他の修理価格を加算すること。 |                                                         |

### (1) ソケットの交換

#### a 基本価格及び複製価格

- (a) 基本価格は、採寸又は採型と仮歩行を含みソケット交換を行う場合の価格であること。
- (b) 複製価格は、使用中の義足からソケットを復元し、仮歩行を含むソケット交換を行う場合の価格であること。
- (c) 上記(a)又は(b)の工程により、大幅に支持部を修正する必要がある場合は、当該支持部の使用材料ごとに支持部の価格を加算することができること。

#### b ソケットの価格

- (a) ソケットの価格は、ソケットの基本価格又は複製価格の採型区分に基づき使用材料ごとに加算すること。
- (b) 二重式ソケットは、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。

### (2) ソフトインサートの交換

- a ソケット交換に付随する場合の価格とは、ソケット交換を行う時に付随的にソフトインサートを製作する場合の価格であること。
- b 単独の場合の価格とは、ソフトインサート交換のみを行う場合であり、使用中のソフトインサートから陽性モデルを作りソフトインサートを製作する場合の価格であること。ただし、皮革、皮革・フェルトの材料を使用する場合には、陽性モデルを作らなくてもよいこと。

### (3) 支持部の交換

- a 支持部交換を行う場合は、ソケット交換、継手交換、アングルブロック交換、幹部交換、鉄脚交換、高さ修正及び長さ修正等の修理において支持部に手を加えることを余儀なくされる場合に、その修理箇所の支持部を加算することができること。
- b 支持部交換に伴い、外装を新しく行う場合は、外装の価格を加算すること。  
ただし、残存の皮革を使用する場合は、外装を加えられないこと。
- c 熱可塑性樹脂を用いる場合の価格は、セルロイドに準じて取り扱うこと。
- d 幹部、鉄脚及び足部の交換については、第1の1の殻構造義肢に準じて取り扱うこと。

### (4) 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換

- a 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換は、当該基本価格に購入基準の使用部品価格を加算すること。
- b 修理項目の中で購入基準に掲げられていない修理については、当該基本価格をもって修理価格とすること。
- c 金具部品交換の基本価格には、美錠等の金具部品の価格が含まれていること。
- d 義足用股吊り交換の価格は、1本当たりのものであること。
- e 軽便式・下腿義足常用普通用の懸垂用膝カフの交換については、PTB膝カフに準じて取り扱うこと。

## (5) 外装の交換

- a 新たに外装を行う場合にのみ加算すること。
- b 足部の表革及び裏革の交換については、木製足部の場合に加算することができる。ただし、職業上・生活環境等により、特に足部の耐久性を高める必要があると認められる場合は、木製足部以外の足部にも表革及び裏革を加算することができる。
- c リアルソックスを必要とする場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格に、「修理基準のオの外装」に定める額を加算すること。

## (6) 完成用部品の交換

- a アライメント調整を必要とするもの
  - (a) アライメント調整を必要とするものとは、支持部に手を加えないと修理できない完成用部品の交換であること。
  - (b) 前留金具部品交換は、全体の交換とし、支持部の価格を加算できないこと。
  - (c) 溶接は、アライメント修正及び支持部修正を必要とする溶接であること。
  - (d) 外装を必要とする修理は、外装の価格を加算することができる。
- b アライメント調整を必要としないもの
  - (a) アライメント調整を必要としないものとは、支持部、外装に手を加えることなく修理ができる完成用部品の交換であり、各パーツの小部品の交換とすること。ただし、ネジ類の交換は、部品交換として加算できないこと。
  - (b) 溶接は、外装交換の有無にかかわらず支持部修正を必要としない溶接であること。
  - (c) 吸着バルブの交換は、単独の場合とソケット交換に付随する場合とに区分され、単独の場合にのみ部品交換の基本価格を加算すること。
  - (d) その他アライメント調整を必要とするもの以外の修理であること。

## 2 骨格構造義肢

骨格構造義肢の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式での合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとする。

| 修 理 項 目               | 価 格                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ア ソケットの交換             | 採型区分ごとの基本価格又は複製価格にソケットの価格を加算した額をもって修理価格とすること。                                                                                                                                      |
| イ ソフトインサートの交換         | 採型区分ごとのソケットの交換により付随する価格又は単独の場合の価格をもって修理価格とすること。                                                                                                                                    |
| ウ 支持部の交換              | 交換した支持部の価格をもって修理価格とすること。                                                                                                                                                           |
| エ 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換 | 交換した義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の価格をもって修理価格とすること。                                                                                                                                              |
| オ 外装の交換               | 交換した外装の価格に、完成用部品の外装用部品を加算した額をもって修理価格とすること。                                                                                                                                         |
| カ 完成用部品の交換            | 使用部品ごとに「購入基準の完成用部品」に掲げる額に、2,500円を加算した額をもって修理価格とすること。ただし、ストッキネット、吸着バルブ、懸垂ベルト、KBMウェッジ、断端袋、ライナーロックアダプタ、ライナー、ラミネーションポスト、エアコンタクトキット及びエアパイロンポンプの交換の場合には、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。 |

|                                                                                                                                                                 |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| キ ソケットの調整                                                                                                                                                       | 断端の変化に対しソケットを調整した場合に「修理基準のキのソケットの調整」に定める額をもって修理価格とすること。 |
| <p>(注) 1 ア又はウの修理で完成用部品を必要とする場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格を加算することができること。</p> <p>2 ア、ウ又はカの修理について、他の修理を必要とする場合は、当該他の修理価格を加算すること。</p> <p>3 外装の交換は、フォームカバーを交換する場合に限ること。</p> |                                                         |

## (1) ソケットの交換

### a 基本価格及び複製価格

- (a) 基本価格は、採寸又は採型と仮歩行を含み、ソケット交換を行う場合の価格であること。
- (b) 複製価格は、使用中の義足からソケットを復元し、仮歩行を含むソケット交換を行う場合の価格であること。
- (c) 上記 (a) 又は (b) の工程により、大幅に支持部を修正する必要がある場合は、当該支持部の使用材料ごとに支持部の価格を加算することができること。

### b ソケットの価格

- (a) ソケットの価格は、ソケットの基本価格又は複製価格の採型区分に基づき使用材料ごとに加算すること。
- (b) 二重式ソケットは、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。

## (2) ソフトインサートの交換

- a ソケット交換に付随する場合の価格とは、ソケット交換を行う時に付属的にソフトインサートを製作する場合の価格であること。
- b 単独の場合の価格とは、ソフトインサート交換のみを行う場合であり、使用中のソフトインサートから陽性モデルを作りソフトインサートを製作する場合の価格であること。ただし、皮革、皮革・フェルトの材料を使用する場合には、陽性モデルの製作を省略することができること。

## (3) 支持部の交換

支持部交換は、ソケット交換を行う場合にのみ加算すること。

## (4) 義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換

義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換の取扱いについては、第1の1の殻構造義肢に準ずること。

## (5) 外装の交換

- a フォームカバーの交換を行う場合にのみ加算すること。
- b リアルソックスを必要とする場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格に、「修理基準のオの外装の交換」に定める額を加算すること。

## (6) 完成用部品の交換

ストッキネット、吸着バルブ、エアパイロンポンプ等の交換及び断端袋の購入（交換を含む。）については、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。

## 3 装具

装具の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとする。

| 修 理 項 目                                                                 |      |                                    | 価 格                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ア 継手及び支持部の交換                                                            |      |                                    | 修理項目ごとに「購入基準の製作要素価格」に掲げる価格に、「修理基準のアの継手及び支持部の交換」に定める額を加算した額をもって修理価格とすること。                          |
| イ 完成用部品の交換                                                              |      |                                    | 修理項目ごとに「購入基準の完成用部品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。                                                           |
| ウ マジックバンドの交換                                                            |      |                                    | 修理箇所ごとに 25 mm 幅のものと 50 mm 幅のものは「修理基準のウのマジックバンドの交換」に定める額とすること。ただし、裏付きの場合には、当該価格を 2 倍した額を修理価格とすること。 |
| エ 溶接                                                                    |      |                                    | 修理箇所ごとに「修理基準のエの溶接」に定める額とすること。                                                                     |
| オ その他の交換・修理                                                             |      |                                    |                                                                                                   |
| (ア) 修理部位                                                                | 下肢装具 | 足底革交換又は<br>足底ゴム交換                  | 修理項目ごとに「修理基準のエのその他の交換・修理の（ア）の修理部位」に定める額とすること。                                                     |
|                                                                         | 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                            |                                                                                                   |
|                                                                         |      | 細革交換                               |                                                                                                   |
|                                                                         | 体幹装具 | 硬性コルセット<br>筋金交換<br>軟性コルセット<br>筋金交換 |                                                                                                   |
| (イ) (ア) 以外の部位                                                           |      |                                    | 修理項目ごとに「購入基準の製作要素価格」に掲げる価格とすること。                                                                  |
| (注) 1 採型又は採寸を必要とする修理については、「購入基準のウの基本価格」に掲げる価格を加算することができること。             |      |                                    |                                                                                                   |
| 2 ア又はオ((イ)に係るものに限る。)の修理で完成用部品を必要とする場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格を加算することができること。 |      |                                    |                                                                                                   |
| 3 靴型装具は、右又は左の一侧を一単位とすること。                                               |      |                                    |                                                                                                   |
| 4 本底交換の価格は、踵部品の価格を含むものであること。                                            |      |                                    |                                                                                                   |
| 5 革底の細革交換は、革底の価格を加算すること。                                                |      |                                    |                                                                                                   |

完成用部品の交換において、2 つ一組の完成用部品を 1 つ用いる修理の場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格に対して  $1/2$  を乗じた額をもって修理価格とすること。ただし、標準靴を除くものとする。

#### 4 座位保持装置

座位保持装置の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式での合算した額の 100 分の 103 に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとする。

| 修理項目                                                      |                                                          | 価 格                                                                                                                           |      |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ア 指示部の交換                                                  |                                                          | 「購入基準のエの製作要素価格の（ア）の支持部」に掲げる価格に、「修理基準のアの支持部の交換」に定める額を加算した額をもって修理価格とすること。                                                       |      |
| イ 支持部の調整                                                  |                                                          | 寸法調整                                                                                                                          | 形状調整 |
|                                                           | 頭 部<br>上 腕 部<br>前腕・手部<br>体 幹 部<br>骨盤・大腿部<br>下 腿 部<br>足 部 | 修理項目ごとに「修理基準のイの支持部の調整」に定める額とすること。                                                                                             |      |
| ウ 支持部の連結、連結角度調整用部品の交換                                     |                                                          | 修理項目ごとに「購入基準の製作要素価格の支持部の連結」に掲げる価格に、「修理基準のウの支持部の連結、連結角度調整用部品の交換」に定める額をもって修理価格と交換すること。                                          |      |
| エ 構造フレームの交換                                               |                                                          | 購入基準の製作要素価格の構造フレームに掲げる基本価格に、「修理基準のエの構造フレームの交換」に定める額を加算した額をもって修理価格とすること。<br>車いすとしての機能を付加した場合は、当該機能のみに係る部分については、車いすの修理基準に準ずること。 |      |
| オ 付属品の交換                                                  |                                                          | 修理項目ごとに「購入基準の製作要素価格の付属品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。                                                                                  |      |
| カ 調節機構の交換                                                 |                                                          | 修理項目ごとに「購入基準の製作要素価格の調節機構」に掲げる価格をもって修理価格とすること。                                                                                 |      |
| キ マジックバンドの交換                                              |                                                          | 25mm 幅のものと 50mm 幅のものは「修理基準のキのマジックバンドの交換」に定める額とし、裏付きを必要とする場合には、当該価格を 2 倍した額とすること。                                              |      |
| ク 完成用部品の交換                                                |                                                          | 修理項目ごとに「購入基準の完成用部品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。                                                                                       |      |
| (注) 採寸又は採型を必要とする修理については、「購入基準のウの基本価格」に掲げる価格を加算することができること。 |                                                          |                                                                                                                               |      |

継手の交換において、2 つ一組の義肢・装具の完成用部品を 1 つ用いる場合は、「購入基準の殻構造義肢の完成用部品」、「購入基準の装具の完成用部品」に掲げる価格に対して  $1/2$  を乗じた額をもって修理価格とすること。

#### 第3 モジュラー方式車いすに関する取扱い

モジュラー方式の車いすを構成する部品は、別表「モジュラー方式車いすの構成」に掲げるものとする。

## 別表

モジュラー方式車いすの構成

| 名 称      | 構成内容    | 構 成 部 品                                                            |
|----------|---------|--------------------------------------------------------------------|
| フレーム     | サイドフレーム | サイドベースフレーム、サイド拡張フレーム<br>(一体型も同じ)                                   |
|          | クロスフレーム | 折りたたみフレーム (固定連結フレームも含む)                                            |
| 身体支持ユニット | バックレスト  | 背当シート (バックレストシートも同じ)、<br>バックレストパイプ                                 |
|          | 座       | 座布 (座シートも同じ)                                                       |
|          | アームレスト  | アームレスト、アームレスト取付部品、スカートガード                                          |
|          | フットレスト  | フットレスト (フットプレート (パイプ状プレートも同じ)、ステップポストを含む)、レッグレスト                   |
| 大車輪      | 駆動輪     | ハブ取付部品、ハブ、ハブ軸、スポーク、リム、<br>タイヤ、チューブ、ハンドリム                           |
| キャスター    | キャスター   | キャスター (キャスターフォーク、キャスター<br>ステム、キャスター取付部品、キャスターホイール、<br>キャスタータイヤを含む) |
| ブレーキ     | ブレーキ    | ブレーキ、ブレーキ取付部品                                                      |

総括的事項

アンケート結果

代表事例

事例概要

考察・提言

資 料

# 身体障害者更生相談所の設置及び運営について

障発第0325001号

平成15年3月25日

各 都道府県知事 殿  
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

## 身体障害者更生相談所の設置及び運営について

標記については、平成5年3月31日社援更第107号通知「身体障害者更生相談所の設置及び運営について」により取扱われてきたところであるが、今般、社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律（平成12年法律第111号）の一部が平成15年度より施行され、福祉サービスの仕組みが措置制度から支援費制度へ移行されることとなり、身体障害者更生相談所は各市町村が行う支給決定事務に係る援助・指導の役割を新たに担うこととなったところである。これに伴い、別紙のとおり「身体障害者更生相談所設置運営基準」を定め、平成15年4月1日から適用することとしたので、了知のうえ、貴管下身体障害者更生相談所及び市町村等関係機関への周知徹底を図り、身体障害者更生相談所の事業の円滑な実施に努められたい。

なお、本通知は地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として位置づけられるものである。

おって、平成5年3月31日社援更第107号厚生省社会・援護局長通知「身体障害者更生相談所の設置及び運営について」は廃止する。

(別紙)

## 身体障害者更生相談所設置運営基準

## 第一 設置

## 1 設置

都道府県（身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）を設置する指定都市を含む。以下同じ。）は、身体障害者福祉法（以下「法」という。）第11条の規定により更生相談所を設置することとされているが、各都道府県の判断によって、保健所、福祉事務所、児童相談所、知的障害者更生相談所等の関連する相談所、身体障害者更生援護施設（以下「更生援護施設」という。）、医療施設等との総合的有機的運営を図る観点から、これらの相談所、更生援護施設等と併設又は事務所の統合を行うことも可能であること。

## 2 設置に当たり留意すべき事項

更生相談所の設置に当たっては、地域における身体障害者の実情、地理的条件（環境、交通の利便等）等を考慮し、当該更生相談所の管轄する区域（以下「管轄区域」という。）内の身体障害者の更生援護事業の技術的拠点としての機能が十分発揮できる場所を選ぶこと。

また、更生相談所の専門的機能を維持するため、医学的・心理学的及び職能的判定に必要な診断器具等を備えること。

## 3 職員

## (1) 職員の配置

更生相談所には、所長及び事務職員のほか、市町村（その設置する福祉事務所を含む。以下同じ。）等に対する専門的な技術的援助及び助言、情報提供、市町村間の連絡調整、各種判定、相談等の専門的機能を維持するために身体障害者福祉司、医師、理学療法士、作業療法士、義肢装具士、言語聴覚士、心理判定員、職能判定員、ケース・ワーカー、保健師又は看護師等の専門的職員を配置すること。この場合、職能判定員については心理判定員と兼務することも差し支えなく、また、作業療法士、義肢装具士、言語聴覚士についても、更生相談所の業務に支障がないときは、職務の共通する者について他の相談所、更生援護施設等と兼務すること等も差し支えないこと。

なお、ここで示す専門的職員の配置基準は、標準的な考え方を示すものである。

## (2) 職員の資格

所長及び所員（事務職員を除く。）の資格は、次のとおりとする。

ア 所長は、次の各号のいずれかに該当する者であること。

(ア) 医師

(イ) 社会福祉事業に従事する者として五年以上その職務を行い、所長として必要な学識経験を有する者

(ウ) 身体障害者福祉司として三年以上の経験を有する者

(エ) 心理判定員又は職能判定員の資格を有する者

(オ) 前各号に準ずる者であって、所長として必要な学識経験を有する者

イ 心理判定員、職能判定員は、次の各号のいずれかに該当する者であること。

(ア) 学校教育法に基づく大学又は旧大学令において、心理学を専修する科目を修めて卒業した者

(イ) 身体障害者福祉司その他社会福祉事業に従事する者として二年以上その職務を行い、前号に準ずる学識経験を有すると認められる者

ウ ケース・ワーカーは、次の各号のいずれかに該当する者であること。

(ア) 身体障害者福祉司、社会福祉士又は社会福祉主事の資格を有する者

(イ) 前号に準ずると認められる者

エ その他の専門職員については、それぞれの職種に関する資格又はそれに準ずる学識経験を有すると認められる者であること。

#### 4 職務分掌

所長及び所員の職務分掌は、次のとおりとする。

##### (1) 所長

職員を指揮監督し、判定会議の議長となる等所務を統括し、運営全般についてその責を任ずること。

##### (2) 身体障害者福祉司

市町村等に対する専門的技術的援助及び助言や情報提供、市町村間の連絡調整、市町村職員に対する研修の企画運営等を担当すること。

##### (3) 医師

医学的判定を担当すること。

##### (4) 心理判定員

心理学的判定を担当すること。

##### (5) 職能判定員

職能的判定を担当すること。

##### (6) ケース・ワーカー

相談及び生活歴その他の調査を行うこと。

##### (7) 保健師又は看護師

医師の指示に従い、医学的判定等の業務に従事すること。

##### (8) 医療関連の専門職員

理学療法士、作業療法士、義肢装具士、言語聴覚士等医療関連の専門職員は、医師の指示に従い、医学的判定等の業務に従事すること。

##### (9) 事務職員

庶務、会計に従事すること。

## 第二 運営

### 1 業務の概要

更生相談所の業務は、概ね次のとおりである。

#### (1) 身体障害者に関する専門的な知識及び技術を必要とする相談及び指導業務

#### (2) 身体障害者の医学的、心理学的及び職能的判定並びに補装具の処方及び適合判定業務

#### (3) 市町村が行う援護の実施に関し、市町村に対する専門的な技術的援助及び助言、情報提供、市町村相互間の連絡調整、市町村職員に対する研修、その他必要な援助及びこれらに付随する業務

#### (4) 地域におけるリハビリテーションの推進に関する業務それぞれの業務の実施要領は、2から7に掲げるとおりである。

### 2 専門的相談指導業務

#### (1) 更生相談所においては、法第9条第5項の規定に基づき福祉事務所に身体障害者福祉司を置いていない市町村の長及び福祉事務所を設置していない町村の長の求めにより、身体障害者の相談及び指導のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを実施するものであること。

更生相談所における相談及び指導は、更生相談所に配置された専門的な知識及び技術を有する職員による相談及び指導並びにこれら職員の連携による総合的な相談及び指導を行うことにより、身体障害者に対する適切な更生援護を確保することを目的とするものである。

#### (2) 更生相談所における相談及び指導は、身体障害者の支援目標を設定するために一定程度の時間をかけ、医学、心理学その他の専門的分野からの対処を行うものであり、次のような事例が

考えられる。

ア 市町村における相談及び指導をもってしても、目標設定が困難であった者に対する相談及び指導

イ 心理的要因により市町村において対処することが困難なため専門的対応を要する相談及び指導

ウ 知的障害を伴うため、様々な評価判定により本人像を的確に把握する必要がある専門的対応を要する相談及び指導

エ 心理、社会、職業等各分野の技術職員により長期にわたる評価判定を行う必要がある等専門的対応を要する相談及び指導

(3) 更生相談所の相談及び指導の結果、市町村等関係機関における対応が必要な場合には、当該関係機関へ依頼する等の対応を行うこと。

### 3 判定業務

(1) 更生相談所の医学的、心理学的及び職能的判定業務等としては、概ね次のような業務を行うこと。

ア 市町村の長から市町村が扱うケースについて医学的、心理学的及び職能的判定を求められた場合に、これに応じること。

イ 市町村の長の求めに応じ、更生医療の要否を判定し、又は補装具の支給及び居宅生活支援費、施設訓練等支援費の支給決定（身体障害程度区分の決定又は変更を含む。以下同じ。）等について意見を提出すること。（国の設置する身体障害者更生施設等に係る意見の提出を含む。）

ウ 市町村が巡回して診査、更生相談を行う場合は、これと協力して相談を受ける身体障害者の医学的、心理学的及び職能的判定を行うこと。

エ 更生相談所が行う判定業務については、判定についての記録及び基礎資料を整備しておくこと。

(2) 判定会議の要領

更生相談所における判定業務の処理については、判定会議を経て行うことを原則とすること。

ア 判定会議は所長が議長となり、すでにそのケースについての専門的判定を行った各職員が参加すること。また、市町村において社会的評価を行ったケースについては、原則としてその評価を行った担当者の参加を求めること。

イ 判定会議は、身体障害者に対する支援目標とその方法を明らかにするものであること。

ウ 支援目標とその方法を明らかにするに当たっては、客観的に妥当と考えられる内容について一致した見解をもって行うものであること。

エ 支援目標は、必ずしも固定的なものではないが、種々の条件を綿密に検討して現状において最も妥当と考えられる判定を得るよう努めること。

(3) 判定業務の指標

ア 医学的判定

(ア) 原（傷）病名及び機能障害の現況の把握を行うこと。

(イ) 全身所見及び機能障害の現況とにより治療の要否、支援の目標を判定すること。

(ウ) 更生医療の要否を判定し、治療後において確保しうる動作能力の程度を予測すること。

(エ) 機能障害の状況並びに日常生活能力及び職業的作業動作能力の状況を勘案して補装具の処方を行い、又はその適合の状況を観察すること。

(オ) 医学的見地から、全身所見及び機能障害と就労が可能な職業との関係を判定すること。

(カ) 必要に応じ、日常生活能力及び職業的作業動作能力向上のための各種設備の改善方を判定すること。

イ 心理学的判定

(ア) 心理学的検査等の結果に基づき、その心理的諸特性を把握し、判定を行うこと。

(イ) 心理学的見地から、その心理的諸特性に対応した指導及び適応訓練等の支援方を明らか

にすること。

(ウ) 心理学的検査等の結果に基づき、知的・精神状況を把握すること。

ウ 職能的判定

(ア) 動作能力や作業条件に対する適応力を判定すること。

(イ) 残存機能及び作業能力を把握し、就労可能性を判定すること。

(ウ) 心理学的諸検査に基づいて心理的諸特性を把握し、生活、環境及び障害を勘案して就労可能性を判定すること。

(エ) 就労に係る技能の修得可能程度を判定すること。

(オ) 就労を目的とした職業訓練、職業指導の適性を判定すること。

エ 総合判定

居宅生活支援費及び施設訓練等支援費の支給決定に係る判定をするときには、医学的判定、心理学的判定及び職能的判定に社会的評価を勘案し、総合して行うこと。

(4) 国の設置する身体障害者更生施設等への入所に係る判定について

法施行規則第12条の3第2項の規定に基づき、市町村が、国の設置する身体障害者更生施設等への入所の可否に係る意見書の交付申請を行った身体障害者に対し、意見書を交付するに当たり、特に医学的、心理学的及び職能的判定を必要とする場合に、その求めに応じて判定を行うこと。

#### 4 市町村等に対する専門的な技術的援助指導等の業務

(1) 市町村等に対する専門的な技術的援助指導等

ア 市町村による身体障害者に対する更生援護の適切な実施を確保するため、更生相談所においては、専門的な技術的援助指導として次のような業務を実施すること。

(ア) 援助の実施に関し、身体障害者福祉司を置いていない市町村及び福祉事務所を設置していない町村から技術的援助及び助言を求められた場合には、例えば、更生相談所の身体障害者福祉司自ら市町村に出向き、担当者に対し、個別のケースをはじめ種々の事項について直接専門技術的な援助及び助言を行うなど、地域の実情に応じ、工夫をこらした方法により、援助及び助言を行う。

(イ) 市町村の身体障害者福祉行政推進について都道府県福祉事務所から専門的な技術的援助及び助言を求められた場合には、身体障害者福祉司が中心となり、所内の専門技術職員との連携の下に適切な援助及び助言を行う。

(ウ) 更生援護施設に対し、入所者の支援、施設機能の地域社会への開放等について、地域の実情に応じた方法により、専門的な技術的援助及び助言を行う。

(エ) 居宅支援事業所に対し、地域の実情に応じた方法により、身体障害者の居宅支援に係る専門的な技術的援助及び助言を行う。

(オ) 補装具の処方及び適合判定に関する業務を適正に実施するため、補装具製作者等を指導すること。

(カ) 障害の状況が同様である障害者に係る障害程度区分の結果が、決定を行う市町村により著しく異なることがないよう、研修の実施等を通じて、市町村職員への技術的支援を行う。

イ 前項に定める業務を円滑に実施するため、必要な情報の収集及び提供に関し、概ね次に掲げる業務を行うこと。

(ア) 管轄区域内の市町村、更生援護施設等と定期的に情報の交換を行うなど、関係機関からの情報の収集を行うこと。

(イ) 収集した情報について、管轄区域の身体障害者の更生援護に必要な統計資料の整備を行うこと。

(ウ) 管轄区域内の市町村、更生援護施設、事業者等に対し、収集又は処理した情報を提供すること。

## (2) 市町村相互間の連絡調整等

支援費制度では、利用者がサービスを選択することが基本であるが、施設サービスに関し、施設の定員を入所希望者が大きく上回っている場合には、施設が入所者を選別することなく施設の利用が円滑かつ公平に行われるよう、都道府県が施設の空き情報を入手した上、施設や関係者の参画を得て、都道府県や市町村が入所の調整を図る必要がある。更生相談所は必要に応じて、専門的見地から都道府県の機関として、この調整に参画するものである。

## 5 巡回相談

## (1) 巡回相談の目的

巡回相談は、市町村による援護の適切な実施の支援及び身体障害者の更生援護の利便のため、巡回して、医学的、心理学的及び職能的判定等を行い、その更生援護に必要な総合的相談に応じ、もって当該身体障害者の更生の方途を指導し、援護の万全を期することを目的とするものであること。

## (2) 巡回相談実施上の留意点

ア 巡回相談は、更生相談所がこれを実施することとし、計画の策定に当たっては、都道府県本庁、市町村及び関係機関と十分協議のうえ、積極的な協力を求めること。

イ 巡回相談の実施に当たっては、その十分な実効を上げるため、市町村及び関係機関との緊密なる協力体制を確保し、また、必要に応じ職業安定関係職員等を加え行うこと。

ウ あらかじめ管轄区域内の身体障害者の分布状況、巡回相談を必要とする状況、地理的条件等を考慮し、身体障害者が集まりやすい時期、場所を選び、実施すること。

## (3) 巡回相談実施前の準備事項

## ア 巡回地区の状況把握

巡回相談の対象となる地区内における障害別身体障害者数、身体障害者手帳交付状況、市町村別人口と障害者数の比率等その他参考となる統計資料を収集し、当該地区における身体障害者の状況をあらかじめ把握しておくこと。

## イ 関係機関への連絡

必要に応じ、公共職業安定所、身体障害者福祉団体及び補装具製作関係者等に連絡を行い、出席を依頼すること。

## ウ 事前周知

広報、パンフレットの作成等により対象地区内の身体障害者に対する周知徹底を図ること。

なお、会場の準備及び身体障害者に対する通知は、更生相談所と市町村が協議のうえ、原則として市町村が行うこと。

## (4) 巡回相談後の対応

更生相談所の長は、必要に応じ巡回相談を受けた身体障害者の居住地の市町村に記録票の写しを送付する等の通報を行い、又は巡回相談の内容に従って速やかに必要な対応を講じるなど、巡回相談の実効を上げるよう努めること。

## 6 地域におけるリハビリテーションの推進に関する業務

身体障害者の更生援護を効果的かつ体系的に実施する上で、住みなれた地域で適切なりハビリテーションサービスが総合的に提供されることが重要であることから、管轄区域を単位とした関係機関相互の連携の推進を図るため、概ね次の事業を実施すること。

## (1) 地域におけるリハビリテーションの推進に資するため、身体障害者の更生援護に係る支援技術等の調査研究を行い、その具体的な適用について市町村等に意見を述べ、又は報告書を作成及び公表すること。

## (2) 在宅の身体障害者に対する訪問指導は、地域におけるリハビリテーションの推進において特に重要な分野であるが、専門的な知識及び技術を必要とするため市町村における対応が困難である場合は、市町村の長の求めに応じこれに協力すること。

(3) 地域におけるリハビリテーション関係職員の資質向上を図るため、身体障害者の更生援護に係る各種研修（15条指定医研修等）を企画し、実施すること。

(4) 関係機関において、より効果的なサービスが提供されるよう、身体障害者の更生援護に関する事業に従事する者が参加するケース研究会を企画し、実施すること。

#### 7 その他関連する業務

(1) 都道府県本庁の求めに応じ、身体障害の障害等級の認定に関する医学的意見を述べること。

(2) 就職あっせんに関する公共職業安定所への紹介

法第17条の2第1項第2号に規定する就職あっせんを必要とする身体障害者については、市町村の求めに応じ更生相談所において医学的、心理学的及び職能的判定を行い、必要に応じ公共職業安定所に紹介すること。この際、障害者職業センターとの連携に留意すること。

# 義肢等補装具支給要綱の改正等について

基発第 0331005 号

平成 20 年 3 月 31 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

( 公 印 省 略 )

## 義肢等補装具支給要綱の改正等について

社会復帰促進等事業としての義肢等補装具の支給については、「義肢等補装具支給要綱の制定について」(平成 18 年 6 月 1 日付け基発第 0601001 号)により実施してきたところであるが、今般、「義肢等補装具支給要綱」を別添のとおり改正し、平成 20 年 4 月 1 日から適用することとしたので、下記第 1 に留意し、事務処理に遺漏なきを期されたい。

なお、本通達の施行に伴い、「労働福祉事業実施要綱の一部改正及び筋電電動義手の支給について」(昭和 54 年 8 月 1 日付け基発第 433 号-1)を廃止する。

また、「労働福祉事業実施要綱の全面改正について」(昭和 56 年 2 月 6 日付け基発第 69 号)の別添「外科後処置実施要綱」の 3 の範囲について下記第 2 のとおり一部改正する。

### 記

#### 第 1 義肢等補装具支給要綱の改正について

##### 1 改正の趣旨

平成 19 年 12 月に「義肢等補装具専門家会議報告書」が取りまとめられたことから、当該報告書等を踏まえ、義肢等補装具の支給種目、支給対象者等の見直しを行い、併せて義肢等補装具の支給価格及び修理価格を改めるものである。

##### 2 支給種目の基本的な考え方

義肢等補装具は、業務災害又は通勤災害によって被災し、一定の後遺障害を残した被災労働者の社会復帰の促進を図るために必要なものであって、原則として次の要件をすべて満たすものを支給種目とする。

- (1) 労災保険における障害等級に定められた障害の程度に応じて装着又は使用するものであり、その効果が医学的に広く認められているものであって、次のいずれかの機能を有すると認められるものであること

ア 労災保険における障害等級に該当する身体の欠損又は損なわれた身体機能を代替するものであること

イ 後遺障害に起因する併発疾病の防止に資するものであること

- (2) 被災労働者が就労するために、又は社会生活を送るために、身体に装着又は使用することが

必要不可欠なものと認められるものであること

- (3) 適正な装着、使用又は補修に必要な医療機関、義肢等補装具製作者等が全国（おおむね各都道府県）に存在し、かつ、社会復帰促進等事業として支給することが適当である価額の範囲内であると認められるものであること

なお、上記要件のうち、(3) の要件を除く二つの要件を満たし、特に被災労働者の職業生活又は社会生活の復帰に資することが明らかに認められるものについては、必要に応じ、特別種目として支給するものとする。

### 3 見直しの要点

#### (1) 支給種目の追加

上記2の支給種目の基本的考え方を踏まえ、次のア及びイの支給種目を追加する。

##### ア 重度障害者用意思伝達装置

意思の伝達が困難な被災労働者が日常生活を自立し社会生活を送るためには、自己の意思を介護者等に効果的に伝達することができる重度障害者用意思伝達装置が必要であることから、支給種目に追加する。

##### イ 筋電動義手

筋電動義手については、両上肢を手関節以上で失った者に対する装着効果が明らかであるが、装着を行う医療機関及び機器のメンテナンスを行う義肢製作者が全国各地には存在しておらず、正式な支給種目とすることは適当ではないため、特別種目とすることとする。

#### (2) 支給種目の名称変更

「褥瘡予防用敷ふとん」を「床ずれ防止用敷ふとん」に名称を変更する。

#### (3) 支給対象者の拡大

次の支給種目について、支給対象者を拡大する。

##### ア 車いす

両下肢の用を全廃又は両下肢を亡失したことにより、療養（補償）給付を受けている者であって、当該傷病の療養のために通院している者で、傷病が症状固定した後においても義足及び下肢装具の使用が不可能であることが明らかである場合、通院及び社会生活を送るために車いすが必要であることから、症状固定の見込み期間を限定せずに支給することとする。

##### イ 電動車いす

両下肢及び両上肢の著しい障害により傷病（補償）年金の支給を受けた者が、療養のために通院をしている場合、通院及び社会生活を送るために電動車いすが必要である者が認められることから、当該者であって、車いすの使用が著しく困難である者を追加する。

また、呼吸器又は循環器の障害を受けた者の中には、当該障害により歩行が困難である者が認められることから、業務災害又は通勤災害により呼吸器又は循環器の障害を受けた者であって、車いすの使用が著しく困難である者を追加する。

##### ウ ストマ用装具

人工肛門の造設は、直腸摘出者に限定されないこと等から、大腸又は小腸に人工肛門を造設した者及び大腸又は小腸にできた皮膚瘻から腸内容が漏出する者を追加する。

##### エ 浣腸器付排便剤

浣腸器付排便剤については、せき髄損傷であるか否かを問わず、障害等級認定基準で定める排便障害の程度に応じて決定することが適当であることから、用手排便を要する状態又は1週間に排便が2回以下の高度な便秘といった排便障害を有する者を追加する。

##### オ 床ずれ防止用敷ふとん

褥瘡の発生のおそれは、せき髄損傷者に限定されるものではないこと等から、神経系統の

機能に著しい障害を残す者又は両上下肢の用を全廃若しくは両上下肢を亡失した者のうち、常時介護に係る介護補償給付又は介護給付を受けている者に拡大する。

(4) 車いす、電動車いすの付属品について

被災労働者が、車いす又は電動車いすを安全かつ安定して使用するため、車いすの付属品に、「ステッキホルダー」、「泥よけ」、「屋外用キャスター」、「転倒防止用装置」、「滑り止めハンドリム」、「キャリパーブレーキ」、「フットブレーキ」、「酸素ボンベ固定装置」、「人工呼吸器搭載台」、「栄養パック取付用ガートル架」、「点滴ポール」を追加し、また、電動車いすの付属品に、「ステッキホルダー」、「屋外用キャスター」、「転倒防止用装置」、「クライマーセット」、「フロントサブホイール」、「酸素ボンベ固定装置」、「人工呼吸器搭載台」、「栄養パック取付用ガートル架」、「点滴ポール」を追加する。

(5) 修理基準について

修理部位について、歩行補助つえの凍結路面用滑り止め（非ゴム系）交換を追加する。

(6) 基準外支給について

基準外支給の対象種目として筋電電動義手を定めていたが、今般、基準外支給の対象種目から削除する。

(7) 研究用支給について

適正な支給の研究を実施するため、必要に応じ研究用支給を行うことができることとする。

(8) 支給及び修理の手続について

義肢等支給・修理申請書について、事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長を経由することを廃止して、事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長に直接提出することとする。

(9) 装着訓練及び適合判定について

筋電電動義手を支給種目に追加したが、筋電電動義手は、切断された上肢の残存する筋肉から誘導される筋電信号を制御信号として用いる電動義手であり、筋電電動義手の支給に当たっては、確実に筋電信号を検出し、的確に訓練を行い、実際に申請者が筋電電動義手を使用可能であるか的確に判断する必要があることから、筋電電動義手を支給するに当たって、装着訓練及び適合判定を設けることとする。

(10) 症状照会について

個別の障害に応じて適切な義肢等補装具の支給を行うため、コンタクトレンズ、ストマ用装具、浣腸器付排便剤、重度障害者用意思伝達装置を支給する際には、症状照会を新たに行うこととする。

(11) 採型指導について

筋電電動義手、車いす及び電動車いすについて、新たに採型指導を行うこととする。

第2 外科後処置実施要綱の改正について

1 外科後処置実施要綱の3の(1)に次を加える。

へ 筋電電動義手の装着訓練等

2 外科後処置実施要綱の6に次を加える。

ただし、上記3のへに要する費用の額は、「義肢等補装具支給要綱の制定について」（平成18年6月1日付け基発第0601001号）の別添「義肢等補装具支給要綱」の13の(3)により算定した額とする。

# 義肢等補装具支給要綱の改正等について

基発第 0331025 号

平成 21 年 3 月 31 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

( 公 印 省 略 )

## 義肢等補装具支給要綱の改正等について

社会復帰促進等事業としての義肢等補装具の支給については、「義肢等補装具支給要綱の制定について」(平成 18 年 6 月 1 日付け基発第 0601001 号)により実施してきたところであるが、今般、「義肢等補装具支給要綱」を別添のとおり改正し、平成 21 年 4 月 1 日以降に受け付けた「義肢等補装具購入・修理費用支給申請書」から適用することとしたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

## 記

### 1 改正の趣旨

平成 19 年 12 月に取りまとめられた「義肢等補装具専門家会議報告書」において、「義肢等補装具の支給又は修理について、申請してから支給あるいは修理されるまでの間、長い期間を要している場合があることから、申請者に早く支給されるように改善を図ることが必要である」との提言がなされたところである。

上記の提言等を踏まえ、義肢等補装具の支給又は修理（現物支給）から、義肢等補装具の購入又は修理に要した費用の支給（費用払い）に改め、併せて、一定の要件の下に、差額自己負担の取扱い（支給基準又は修理基準に定める価格との差額を申請者が負担することとして、義肢等補装具の購入又は修理に要した費用の支給対象とする）を行うことにより、申請から引渡しまでの迅速化及び申請者の利便性の向上を図る。

## 2 見直しの要点

### (1) 申請

義肢等補装具の購入又は修理に要する費用の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、「義肢等補装具購入・修理費用支給申請書」を、事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長（以下「所轄局長」という。）に提出する。

### (2) 承認

所轄局長は、申請者が支給基準又は修理基準の要件を満たすものであると認めたときは、申請者に「義肢等補装具購入・修理費用支給承認書」を交付する。

### (3) 見積等

従来、義肢等補装具の支給又は修理の承認を行った都道府県労働局の労働保険特別会計の支出負担行為担当官（以下「支出負担行為担当官」という。）が行っていた、義肢等補装具の製作又は修理等を行う業者（以下「義肢等補装具業者」という。）に対する見積書の提出依頼及び製作・修理に係る注文は、現物支給から費用の支給（費用払い）に改めることに伴い、不要となる。

### (4) 発注

承認を受けた申請者は、義肢等補装具業者にに対し、「義肢等補装具購入・修理費用支給承認書」を提示し、義肢等補装具の購入又は修理に係る発注を行う。

### (5) 検収

従来、義肢等補装具を申請者に交付するときは、支出負担行為担当官から義肢等補装具の検収に関する事務を委任された職員が立ち会い、注文した内容及び個数等について検収（確認）を行っていたが、現物支給から費用の支給（費用払い）に改めることに伴い、不要となる。

### (6) 義肢等補装具の購入又は修理に要した費用の支給手順

ア 義肢等補装具業者は、義肢等補装具の引渡しの際、申請者から義肢等補装具の購入又は修理に要した費用の支払を受けて、申請者に領収書を発行する。

イ 申請者は、「義肢等補装具購入・修理費用請求書」に義肢等補装具業者より受領した領収書等を添付し、「義肢等補装具購入・修理費用支給承認書」とともに、所轄局長に提出する。

ウ 所轄局長は、提出された「義肢等補装具購入・修理費用請求書」に係る義肢等補装具について、支給基準又は修理基準の要件を満たすものと認められるときは、当該義肢等補装具の購入又は修理に要した費用の支給決定を行う。

エ (1) の都道府県労働局（以下「所轄局」という。）の労働保険特別会計の支出官は、申請者に対し、義肢等補装具の購入又は修理に要した費用を支給する。

### (7) 受領の委任

申請者は、義肢等補装具の購入又は修理に要した費用につき、所轄局の労働保険特別会計の支出官から支給される金額の受領を義肢等補装具業者に委任すれば、義肢等補装具業者に費用（支給基準又は修理基準に定める範囲内の金額に限る。）を支払う必要がないものとする。

なお、申請者が上記の委任を行った場合は、義肢等補装具業者にに対し、必要事項を記載した「義肢等補装具購入・修理費用請求書」及び「義肢等補装具購入・修理費用支給承認書」を渡し、申請者に代わり義肢等補装具業者が、所轄局長に当該書類等を提出するものとする。

(8) 差額自己負担

義肢等補装具に係る種目、名称、型式、基本構造等は要件を満たすものであるが、申請者が希望するデザイン、素材等を選択することにより、支給基準又は修理基準に定める価格を超えることとなる場合は、当該基準に定める価格との差額を申請者が負担することとして、義肢等補装具の購入又は修理に要した費用の支給対象とすることは、差し支えないものとする。

(9) 基準外支給

基準外支給について、別途定めるところにより行うこととした。

(10) 旅費の支給

支給対象となる旅行について、日本国内に限ると明文化した。

3 本通達施行日時点における経過措置

(1) 平成 21 年 3 月 31 日以前に、平成 20 年 3 月 31 日付け基発第 0331005 号「義肢等補装具支給要綱の改正等について」（以下「旧通達」という。）に基づく申請を行い、義肢等補装具の交付が行われていない者については、本通達に基づく申請がなされたものとして取り扱う。

(2) 平成 21 年 3 月 31 日以前に、旧通達に基づく承認を受け、義肢等補装具の交付が行われていない者については、本通達に基づく承認を受けたものとして取り扱う。

(3) 平成 21 年 3 月 31 日以前に、旧通達に基づく義肢等補装具の交付が行われ、義肢等補装具の支給又は修理に要した費用が支払われていないものについては、出納整理期間において、旧通達に基づき、義肢等補装具業者に対し、当該費用を支払う。

別表1 義肢等補装具購入費用の支給対象者及び支給対象範囲

| 支給種目 | 購入費用の支給対象者<br>(各項目のいずれかに該当する者)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 購入費用の支給<br>対象範囲                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 備考                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 義肢 | <p>(1) 上肢又は下肢の全部又は一部を亡失したことにより、労災保険法による障害補償給付又は障害給付（以下「障害（補償）給付」という。）の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 上肢又は下肢の全部又は一部を亡失したことにより、労災リハビリテーション医療指定施設又は診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）に基づき定められた特掲診療料の施設基準等（平成20年厚生労働省告示第63号）のうち、心臓血管疾患等リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料及び呼吸器リハビリテーション料の施設基準に適合しているものとして地方社会保険事務局長に届け出た医療機関のうち労災指定医療機関となっている医療機関において療養し、かつ、労災保険法による療養補償給付又は療養給付（以下「療養（補償）給付」という。）を受けている者であって、症状固定後に障害（補償）給付を受けることが明らかである者</p> <p>(3) 11の車いすの支給対象者の（1）から（3）のいずれかに該当する者又は12の電動車いすの支給対象者の（1）から（3）のいずれかに該当する者で、特に必要と認められるもの</p> <p>(4) 既に装着していた義肢で、業務上の事由又は通勤によりき損し、かつ、修理不能となったものを有する者</p> <p>(5) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された義肢であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p> | <p>1 障害部位につき2本を支給対象とする。</p> <p>原則、装飾用、能動式、常用、作業用の型式のなかから異なる型式のものを各1本ずつ支給対象とする。なお、申請者の希望、障害の状態を考慮し、必要に応じ、同一の型式のものを2本支給対象としても差し支えない。</p> <p>ただし、1－（2）の筋電電動義手の購入費用の支給を受ける者については、筋電電動義手を装着する上肢に対する義肢の支給対象本数は、1本とする。</p> <p>き損した義肢1本につき1本を支給対象とする。</p> <p>耐用年数を超えたものの1本につき1本を支給対象とする（骨格構造（モジュラー）義肢にあっては、耐用年数を超えた部品1個につき部品1個とする）。</p> | <p>(1) 断端袋については、別表2に定める断端袋の年間上限額の範囲内で必要な枚数を支給対象とすることから、年間の支給累計額の確認を行うため、事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長（以下「所轄局長」という。）は、断端袋の購入費用の支給都度、社会復帰促進等事業原票の「備考」欄に、支給日及び支給額を記載すること。</p> <p>(2) 訓練用仮義足については、療養の給付として行われるものであり、社会復帰促進等事業としては購入費用を支給することはできない。</p> <p>(3) 左欄支給対象者の（3）中の「特に必要と認められるもの」とは、義足を使用することによって起立程度が可能となる場合をいう。</p> |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 - (2)<br/>筋電電動義手</p> | <p>(1) 両上肢を手関節以上で失ったことにより、障害（補償）給付を受けた者又は受けると見込まれる者で、次の要件を全て満たす者<br/>           ア 手先装置の開閉操作に必要な強さの筋電信号を検出できること<br/>           イ 筋電電動義手を使用するに足る判断力を有すること<br/>           ウ 筋電電動義手を使用するに足る十分な筋力を有すること<br/>           エ ソケットの装着が可能である断端を有すること<br/>           オ 肩及び肘の関節の機能に著しい障害がないこと<br/>           (2) 1 上肢を手関節以上で失うとともに、他上肢の用が全廃又はこれに準じた状態になったことにより、障害（補償）給付を受けた者又は受けると見込まれる者で、上記（1）の アからオの要件を全てを満たす者</p> | <p>1 人につき 1 本を支給対象とする。</p> | <p>(1) 「全廃」には、高度の麻痺が認められるものを含む。<br/>           (2) 「手先装置の開閉操作に必要な強さの筋電信号を検出できること」とは、筋電電動義手が筋電信号を制御信号として、筋電電動義手の手先装置の開閉を行うことから、手先装置の開閉を行うことのできる程度の筋電信号を発生させることができ、かつ、筋電信号の分離が可能であることをいう。<br/>           (3) 「筋電電動義手を使用するに足る判断力を有すること」とは、通常の弁識能力を有することをいい、担当医師の意見により判断すること。<br/>           (4) 「筋電電動義手を使用するに足る十分な筋力を有すること」とは、筋電電動義手が比較的重量のある義手であることから、筋電電動義手を使用するためには、切断肢に筋電電動義手を装着して、当該義手を上下左右に移動させることが可能である程度の筋力を有していることをいう。<br/>           (5) 「ソケットの装着が可能である断端を有すること」とは、段端に筋電電動義手のソケットの適合や筋電信号の検出及び分離に支障を来す皮膚障害（瘢痕又は皮膚植皮等）がないことをいう。<br/>           (6) 「肩及び肘の関節の機能に著しい障害がないこと」とは、筋電電動義手の能力を十分に発揮するために必要な程度の肩及び肘の関節可動域を有していることをいい、担当医師の意見により判断すること。</p> |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                      |                                                                                                                                                                 |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                      | (7) 所轄局長は、筋電電動義手の購入費用の支給に当たっては、医師の意見を尊重すること。                                                                                                                    |
| 2 上肢装具及び下肢装具 | <p>(1) 上肢又は下肢の機能に障害を残すことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 下肢装具について、11 の車いすの支給対象者の（1）から（3）のいずれかに該当する者又は12 の電動車いすの支給対象者の（1）から（3）のいずれかに該当する者で、特に必要と認められるもの</p> <p>(3) 既に装着していた上肢装具又は下肢装具で、業務上の事由又は通勤によりき損し、かつ、修理不能となったものを有する者</p> <p>(4) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された上肢装具又は下肢装具であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p> | <p>1 障害部位につき2本を支給対象とする。</p> <p>き損した上肢装具又は下肢装具1本につき1本を支給対象とする。</p> <p>耐用年数を超えたものの1本につき1本を支給対象とする。</p> | <p>左欄支給対象者の（2）中の「特に必要と認められるもの」とは、下肢装具を使用することによって起立程度が可能となる場合をいう。</p>                                                                                            |
| 3 体幹装具       | <p>(1) せき柱に荷重障害を残すことにより、障害等級第8級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された体幹装具であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                                                                                             | <p>1 人につき1個を支給対象とする。</p>                                                                             |                                                                                                                                                                 |
| 4 座位保持装置     | <p>(1) 四肢又は体幹に著しい障害を残すことにより、障害等級第1級の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者であって、座位が不可能若しくは著しく困難な状態にあると認められるもの</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された座位保持装置であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                                                       | <p>1 人につき1台を支給対象とする。</p>                                                                             | <p>座位保持装置は、脳血管障害等による四肢麻痺等の神経系の障害又は両上・下肢の欠損、機能障害のため、座位が不可能若しくは著しく困難な状態にあるものと認められる者に購入費用を支給するものであることから、所轄局長は、その判断に際して、必要に応じ、専門医又は診療担当医等の専門的意見を聴取する等の措置を講じること。</p> |

|                    |                                                                                                                                                                                                       |                      |                                                                                                                                                                  |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 盲人安全つえ           | <p>(1) 両眼に視力障害を残すことにより、障害等級第4級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 既に使用していた盲人安全つえで、業務上の事由又は通勤によりき損し、かつ、使用不能となったものを有する者</p> <p>(3) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された盲人安全つえであって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p> | 1人につき1本を支給対象とする。     | 視力障害の程度は、矯正視力により測定したものとする。                                                                                                                                       |
| 6 義眼               | <p>(1) 1眼又は両眼を失明したことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 既に装嵌していた義眼で、業務上の事由又は通勤によりき損し、かつ、使用不能となったものを有する者</p> <p>(3) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された義眼であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                  | 失明した1眼につき1個を支給対象とする。 | 義眼装嵌のために要する診療は、社会復帰促進等事業の外科後処置として行うこと。                                                                                                                           |
| 7 眼鏡（コンタクトレンズを含む。） | <p>(1) 1眼又は両眼に視力障害を残すことにより、障害等級第13級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された眼鏡であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                               | 1障害につき1個を支給対象とする。    | <p>(1) 視力障害の程度は、矯正視力により測定したものとする。</p> <p>(2) 所轄局長は、受給者の希望に応じて矯正眼鏡に代えてコンタクトレンズを支給対象とすることができ、コンタクトレンズの購入費用の支給に当たっては、症状照会に対する回答書（様式第18号（1））により、装用が可能であるか確認すること。</p> |
| 8 点字器              | <p>(1) 両眼に視力障害を残すことにより、障害等級第4級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された点字器であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                   | 1人につき1台を支給対象とする。     | 視力障害の程度は、矯正視力により測定したものとする。                                                                                                                                       |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 補聴器   | <p>(1) 1 耳又は両耳に聴力障害を残すことにより、障害等級第 11 級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された補聴器であって、別表 2 に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1 障害につき 1 器を支給対象とする。 | 両耳の障害の場合であっても、1 人につき 1 器を支給対象とする。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 10 人工喉頭 | <p>(1) 言語の機能を廃したことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された人工喉頭であって、別表 2 に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1 障害につき 1 個を支給対象とする。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 11 車いす  | <p>(1) 両下肢の用を全廃又は両下肢を亡失したことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者であって、義足及び下肢装具の使用が不可能であるもの</p> <p>(2) 両下肢の用を全廃又は両下肢を亡失したことにより、療養（補償）給付を受けている者（概ね 3 か月以内に退院見込みのない入院療養の者を除く。）であって、傷病が症状固定した後においても義足及び下肢装具の使用が不可能であることが明らかであるもの</p> <p>(3) 両下肢の用を全廃又は両下肢を亡失したことにより、労災保険法による傷病補償年金又は傷病年金（以下「傷病（補償）年金」という。）の支給決定を受けた者であって、当該傷病の療養のために通院している者で、義足及び下肢装具の使用が不可能であるもの</p> <p>(4) 既に使用していた車いすで、業務上の事由又は通勤によりき損し、かつ、修理不能となったものを有する者</p> <p>(5) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された車いすであって、別表 2 に定める耐用年数を超えたもの</p> <p>(6) 12 の電動車いすの支給対象者の (1) から (4) のいずれかに該当する者で、特に必要と認められるもの</p> <p>(7) 22 のギャッチベッドの支給対象者に該当する者で、特に必要と認められるもの</p> | 1 人につき 1 台を支給対象とする。  | <p>(1) 車いすは、両下肢の障害により義足又は下肢装具を使用しても歩行が不可能な者に購入費用を支給するものであることから、その判断に際し、所轄局長は、必要に応じ専門医又は診療担当医等の専門的意見を聴取する等の措置を講じること。</p> <p>(2) 車いすは、独力で使用することができない者には購入費用を支給しないこと（支給対象者の (6) 又は (7) に該当する場合を除く。）。</p> <p>なお、支給対象者の (6) 又は (7) に該当する場合は、手押し型車いすの購入費用を支給すること。</p> <p>(3) レバー駆動型車いすは、レバー操作により片手で駆動できる車いすであることから、片麻ひ被災者等両手で車いすを操作することが困難な者に購入費用を支給すること。</p> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>(4) 簡易電動型車いすは、居住地等の状況から悪路の走行や登坂が多く見込まれる場合であって、手指の障害、腕力の低下等から他の型の車いすを使用することが困難な者に購入費用を支給すること。</p> <p>(5) 左欄支給対象者の(6)中の「特に必要と認められるもの」とは次の場合をいう。</p> <p>① 自動車により移動する際、電動車いすの積載が不可能な場合</p> <p>② 居住する家屋内を移動する際、家屋の構造等により電動車いすの使用が不可能な場合</p> <p>(6) 左欄支給対象者の(7)中の「特に必要と認められるもの」とは、手押し型車いすが必要な場合をいう。</p> <p>(7) 「全廃」には、高度の麻痺が認められるものを含む。</p> <p>(8) 下記の付属品は、各々の付属品の支給要件を満たす者に購入費用を支給すること。</p> <p>① ステッキホルダー<br/>歩行補助つえを併給されている者で、ステッキホルダーを必要とする場合</p> <p>② 泥よけ<br/>未舗装路の走行を頻繁に行う者で、身体又は服の汚れを防止するために泥よけを必要とする場合</p> <p>③ 屋外用キャスター<br/>屋外、不整地、段差の多い場所などで車いすを使用することが多い者、又は、腰痛等の症状があり車いすの振動により当該症状が悪化するおそれがある者で、屋外用キャスターに取り替える必要がある場合</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p>④ 転倒防止用装置<br/>頸髄損傷者等で、筋肉の著しい低下等機能障害により体幹のバランスが悪く後方へ転倒するおそれがある場合</p> <p>⑤ 滑り止めハンドリム<br/>握力又は筋肉の著しい低下等上肢に機能障害がある者で、滑り止めハンドリムに交換しなければ車いすの使用が困難である場合</p> <p>⑥ キャリパーブレーキ<br/>介助者が手押し型車いすの使用に当たって、手押し型車いすを頻繁に利用する道路等に登坂が多く支給対象者の安全を確保するために必要とする場合</p> <p>⑦ フットブレーキ<br/>手押し型車いすの利用に当たって、介助者が手動ブレーキの使用が困難で支給対象者の安全を確保するために必要とする場合</p> <p>⑧ 酸素ボンベ固定装置<br/>酸素ボンベを常用している呼吸機能障害者が、手押し型車いすを使用するに当たって、酸素ボンベ固定装置を必要とする場合</p> <p>⑨ 人工呼吸器搭載台<br/>常時人工呼吸器を必要とする呼吸機能障害者が、手押し型車いすを使用するに当たって、人工呼吸器搭載台を必要とする場合</p> |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  | <p>⑩ 栄養パック取付用ガートル架<br/>経管栄養により食事を摂取している者が、手押し型車いすを使用するに当たって、栄養パック取付用ガートル架を必要とする場合</p> <p>⑪ 点滴ポール<br/>点滴を必要とする者が、手押し型車いすを使用するに当たって、点滴ポールを必要とする場合</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| 12 電動車いす | <p>(1) 両下肢及び両上肢に著しい障害を残すことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者であって、車いすの使用が著しく困難であると認められるもの</p> <p>(2) 両下肢及び両上肢の傷病に関し、療養（補償）給付を受けている者（概ね3か月以内に退院見込みのない入院療養の者を除く。）で、傷病が症状固定した後においても車いすの使用が不可能であることが明らかに認められるもの</p> <p>(3) 両下肢及び両上肢に著しい障害を残すことにより、傷病（補償）年金の支給決定を受けた者であって、当該傷病の療養のために通院している者で、車いすの使用が不可能であるもの</p> <p>(4) 業務災害又は通勤災害により呼吸器又は循環器の障害を受けた者であって、次のア又はイのいずれかに該当し、かつ、車いすの使用が著しく困難であると認められるもの<br/>ア 呼吸器又は循環器の障害により、傷病（補償）年金第1級の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者<br/>イ 呼吸器の障害により、障害（補償）給付第1級の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者で、次のいずれかの要件に該当する者</p> | 1人につき1台を支給対象とする。 | <p>(1) 電動車いすの支給対象者は、高度の四肢麻ひ等の障害のため、車いすの使用が著しく困難な者であることから、所轄局長は、可能な限り実情に即して判断することとし、判断に際しては、専門医又は診療担当医等の専門的意見を聴取する等の措置を講じること。</p> <p>(2) 電動車いすは、重度障害者に購入費用を支給するものであるため、使用上の安全を期するため、利用施設の整備状況、操作の習熟の程度、安全に使用することができる能力の有無、介助の確保の状況等を十分考慮するとともに、在宅重度障害者に購入費用を支給する場合には、これらの施設等の整備が必ずしも十分とは言えないことから、介助の状況、操作の習熟の程度、使用環境、重度障害者の日常生活上における電動車いすの恒常的な必要性の有無等について、特に十分な検討及び指導を行うこと。</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>(ア) 動脈血酸素分圧が 50Torr 以下であること</p> <p>(イ) 動脈血酸素分圧が 50Torr を超え 60Torr 以下であり、動脈血炭酸ガス分圧が限界値範囲 (37Torr 以上 43Torr 以下) にないこと</p> <p>(ウ) 高度の呼吸困難が認められ、かつ、% 1 秒量が 35 以下又は % 肺活量が 40 以下であること</p> <p>(5) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された電動車いすであって、別表 2 に定める耐用年数を超えたものを有する者</p> |  | <p>(3) 電動リフト式普通型電動車いすは、職業上の必要性から電動車いすの座面の高さの調整を必要とする者又は介護人と同居していない者であって当該電動車いすを使用することにより自力乗降が可能となる者等に購入費用を支給すること。</p> <p>(4) 下記の付属品は、各々の付属品の支給要件を満たす者に購入費用を支給すること。</p> <p>① ステッキホルダー<br/>歩行補助つえを併給されている者で、ステッキホルダーを必要とする場合</p> <p>② 屋外用キャスター<br/>屋外、不整地、段差の多い場所などで電動車いすを使用することが多い者、又は、腰痛等の症状があり電動車いすの振動により当該症状が悪化するおそれがある者で、屋外用キャスターに取り替える必要がある場合</p> <p>③ 転倒防止用装置<br/>頸髄損傷者等で、筋肉の著しい低下等機能障害により体幹のバランスが悪く後方へ転倒するおそれがある場合</p> <p>④ クライマーセット<br/>頻繁に屋外の段差の多い場所で電動車いすを使用することが多い者で、段差越えが困難である場合</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|        |                                                                                                                                           |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        |                                                                                                                                           |                  | <p>⑤ フロントサブホイール<br/>電動車いすの細かな<br/>コントロールが困難な<br/>高位頸髄損傷者等で、<br/>頻繁に利用する道路等<br/>において、電動車いす<br/>の脱輪等による危険の<br/>おそれがある場合</p> <p>⑥ 酸素ボンベ固定装置<br/>酸素ボンベを常用し<br/>ている呼吸機能障害者<br/>が、電動車いすを使用<br/>するに当たって、酸素<br/>ボンベ固定装置を必要<br/>とする場合</p> <p>⑦ 人工呼吸器搭載台<br/>常時人工呼吸器を必<br/>要とする呼吸機能障害<br/>者が、電動車いすを使<br/>用するに当たって、人<br/>工呼吸器搭載台を必要<br/>とする場合</p> <p>⑧ 栄養パック取付用<br/>ガートル架<br/>経管栄養により食事<br/>を摂取している者が、<br/>電動車いすを使用する<br/>に当たって、栄養パッ<br/>ク取付用ガートル架を<br/>必要とする場合</p> <p>⑨ 点滴ボール<br/>点滴を必要とする<br/>者が、電動車いすを<br/>使用するに当たって、<br/>点滴ボールを必要と<br/>する場合</p> |
| 13 歩行車 | <p>(1) 高度の失調又は平衡機能障害を残すことにより、障害等級第3級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された歩行車であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p> | 1人につき1台を支給対象とする。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 収尿器    | <p>(1) せき髄損傷、外傷性泌尿器障害及び尿路系腫瘍等の傷病のため、尿失禁を伴うこと又は尿路変向を行ったことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された収尿器であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                            | <p>1人につき2器を支給対象とする。</p> <p>ただし、人口膀胱用簡易型（使い捨て型）については、別表2に定める価格の範囲内で所轄局長が必要と認めた数とする。</p> | <p>(1) 所轄局長は、回腸導管用収尿器を装着する際に使用する両面粘着シートについては、1日1枚使用するものとして1年分（12箱（1箱30枚入））をまとめて支給対象とすることができる。</p> <p>(2) 所轄局長は、簡易型については、対象者の傷病の状態（皮膚炎の有無及び便の形状等）及び生活状態により、製品の種類及び交換間隔等を考慮し、必要と認める数を支給対象とする。</p> <p>また、所轄局長は、その判断に際しては、必要に応じ専門医又は診療担当医の専門的意見を聴取する等の措置を講じること。</p> <p>(3) 簡易型の購入費用の支給を希望する者については、現に回腸導管用又は尿管瘻用の収尿器を使用している場合、当該収尿器の耐用年数経過後に購入費用を支給すること。</p> |
| 15 ストマ用装具 | <p>(1) 大腸又は小腸に人工肛門を造設したことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 大腸又は小腸に皮膚瘻を残し、腸内容の全部若しくは大部分が漏出すること又は腸内容がおおむね1日に100ml以上を漏出することにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(3) 大腸又は小腸に皮膚瘻を残し、腸内容が1日に少量を漏出することにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者であって、特に医師がストマ用装具の使用の必要があると認めるもの</p> | <p>別表2に定める価格の範囲内で所轄局長が必要と認めた数を支給対象とする。</p>                                             | <p>(1) 所轄局長は、ストマ用装具について、対象者の傷病の状態（皮膚炎の有無及び便の形状等）及び生活状態により、製品の種類及び交換間隔等を考慮し、必要と認める数を支給対象とすることができる。</p> <p>(2) 所轄局長は、ストマ用装具の購入費用の支給の可否、支給する製品の種類及び支給数については、症状照会に対する回答書（様式第18号（2））により判断すること。</p>                                                                                                                                                           |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 歩行補助<br>つえ         | <p>(1) 下肢の全部又は一部を亡失し、又は下肢の機能に障害を残すことにより、障害等級第7級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者であって、義足又は下肢装具の使用が可能であるもの</p> <p>(2) 既に使用していた歩行補助つえで、業務上の事由又は通勤によりき損し、かつ、修理不能となったものを有する者</p> <p>(3) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された歩行補助つえであって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p> <p>(4) 11の車いすの支給対象者の（1）から（3）のいずれかに該当する者又は12の電動車いすの支給対象者の（1）から（3）のいずれかに該当する者で、特に必要と認められるもの</p> | <p>1人につき1本を支給対象とする。</p> <p>ただし、両下肢に障害のある場合には、必要に応じ2本を支給対象とする。</p> | <p>左欄支給対象者の（4）中の「特に必要と認められるもの」とは、歩行補助つえを使用することによって起立程度が可能となる場合をいう。</p>                                                                                                                                                                    |
| 17 かつら                | <p>(1) 頭部に著しい醜状を残すことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給されたかつらをき損した者（故意にき損した者を除く。）</p>                                                                                                                                                                                                                          | <p>1人につき1個を支給対象とする。</p>                                           |                                                                                                                                                                                                                                           |
| 18 浣腸器付<br>排便剤        | <p>せき髄損傷者又は排便反射を支配する神経の損傷により、用手排便を要する状態又は恒常的に1週間に排便が2回以下の高度な便秘を残すことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者で、医師が浣腸器付排便剤の使用の必要があると認めるもの</p>                                                                                                                                                                                                         | <p>1人につき3日に1個の割合で支給対象とする。</p>                                     | <p>(1) 所轄局長は、3日で1個の割合で算出した60本（6か月分）をまとめて支給対象とすることができる。</p> <p>(2) 浣腸器付排便剤については、「使用薬剤の薬価（薬価基準）」（平成20年厚生労働省告示第60号）に収載された薬剤を支給対象とすること。</p> <p>(3) 所轄局長は、浣腸器付排便剤の購入費用の支給の可否、支給する浣腸器付排便剤の銘柄、用量及び支給個数については、症状照会に対する回答書（様式第18号（3））により判断すること。</p> |
| 19 床ずれ防<br>止用敷ふ<br>とん | <p>傷病（補償）年金又は障害（補償）給付を受けている神経系統の機能に著しい障害を残す者又は両上下肢の用の全廃若しくは両上下肢を亡失した者のうち、常時介護に係る介護補償給付又は介護給付を受けている者</p>                                                                                                                                                                                                                                      | <p>1人につき1枚を支給対象とする。</p>                                           | <p>「全廃」には、高度の麻痺が認められるものを含む。</p>                                                                                                                                                                                                           |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20 介助用<br>リフター | <p>(1) 次のア又はイのいずれかに該当し、かつ、ウからカまでのすべてに該当する者に支給する（新規支給の場合は、カの要件を除くものとする。）。</p> <p>ア 傷病（補償）年金の支給決定を受けた者のうち、傷病等級第1級第1号若しくは第2号に該当するもの又はこれらと同程度の障害の状態にあると認められるものであって、自宅療養者又は義肢等の支給申請の日から3カ月以内に退院し、自宅で療養すると見込まれる入院療養者であること</p> <p>イ 障害（補償）給付を受けた者又は受けると見込まれる者のうち、障害等級第1級第3号若しくは第4号に該当するもの又はこれらと同等程度の障害の状態にあると認められるもの</p> <p>ウ 車いす又は義肢の使用が不可能であること</p> <p>エ 当該療養者の症状並びに介助用リフターの性能及び操作方法を理解し、介助用リフターを安全に使用できる介護人がいること</p> <p>オ 当該療養者の家屋の構造が、介助用リフターの円滑な移動に適するものであること</p> <p>カ 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された介助用リフターであって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者であること</p> | 1 人につき1台を支給対象とする。 | <p>(1) 支給対象者のうち、傷病等級第1級第1号又は第2号に該当する者と同程度とは、両上下肢の用の全廃、両上下肢の亡失、両上肢の亡失でかつ両下肢の用の全廃又は両上肢の用の全廃でかつ両下肢の亡失等の症状で常時介護を受けているものをいう。</p> <p>(2) 「全廃」には、高度の麻痺が認められるものを含む。</p> <p>(3) 所轄局長は、「介護人」及び「家屋構造」について、義肢等支給修理申請書に添付する「介護人等の状況報告書」（様式第1号（2））及び支給するリフターの形態、家屋の構造等を総合的に勘案し、購入費用の支給の適否を決定すること。</p> <p>(4) 支給対象とする介助用リフターは、他者の操作を要するものであって、移動式（つり上げ装置、ヘッドシート付き）のものをいう。</p> <p>(5) 所轄局長は、購入費用の支給決定に当たっては、必要に応じ、傷病の状態、介護及び介護人の状況並びにリフターの実効性について、診療担当医から専門的意見を聴取する等の措置を講じること。</p> |
| 21 フローテーションパッド | <p>(1) 社会復帰促進等事業として支給された車いす又は電動車いすを使用する者のうち、床ずれがでん部又は大腿部に発生するおそれがあり、かつ、診療担当医がフローテーションパッドの使用を必要と認めたもの</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給されたフローテーションパッドであって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1 人につき1枚を支給対象とする。 | <p>フローテーションパッドは、その支給時において、現に床ずれが発生していることを要件とするのではなく、床ずれが発生するおそれがあり、フローテーションパッドの使用が必要であると診療担当医が認めた場合に購入費用の支給を行うこと。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 ギャッチ<br>ベッド  | <p>次の(1)又は(2)のいずれかに該当し、かつ、(3)に該当する者に支給する。</p> <p>(1) 傷病（補償）年金の支給決定を受けた者のうち、傷病等級第1級第1号若しくは第2号に該当するもの又はこれらと同程度の障害の状態にあると認められるもので、かつ、自宅療養者（義肢等の支給申請の日から3か月以内に退院し自宅で療養すると見込まれる入院療養者を含む。）であるもの</p> <p>(2) 障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者のうち、障害等級第1級第3号若しくは第4号に該当するもの又はこれらと同程度の障害の状態にあると認められる者</p> <p>(3) 車いす（手押し型車いすを除く。）又は義肢の使用が不可能である者</p> | 1人につき1台を支給対象とする。 | <p>(1) 支給対象とするギャッチベッドは、原則として利用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有する特殊寝台とする。</p> <p>(2) 支給対象者のうち、傷病等級第1級第1号又は第2号に該当する者と同程度とは、両上下肢の用の全廃、両上下肢の亡失、両上肢の亡失でかつ両下肢の用の全廃又は両上肢の用の全廃でかつ両下肢の亡失等の症状で常時介護を受けているものをいう。</p> <p>(3) 「全廃」には、高度の麻痺が認められるものを含む。</p> <p>(4) 電動式ギャッチベッドは、介護人と同居していない者であって当該ギャッチベッドを使用することにより自力で起き上がることが可能となる者等に購入費用を支給すること。</p> |
| 23 重度障害者用意思伝達装置 | <p>(1) 両上下肢の用を全廃又は両上下肢を亡失し、かつ、言語の機能を廃したことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者で、重度障害者用意思伝達装置によらなければ、意思の伝達が困難であると認められるもの</p> <p>(2) 社会復帰促進等事業として購入費用を支給された重度障害者用意思伝達装置であって、別表2に定める耐用年数を超えたものを有する者</p>                                                                                                                                       | 1人につき1台を支給対象とする。 | <p>(1) 「重度障害者用意思伝達装置によらなければ、意思の伝達が困難であると認められるもの」とは、重度障害者用意思伝達装置が、まばたき、息を吹くなどの非常に小さな動作により、「はい、いいえ」等の意思表示を可能とする機器であることから、まばたき等の非常に小さな動作しかできないものをいい、手を挙げる、首を動かすなどの意思表示を伝える動作が可能であるものは含まれない。</p> <p>なお、重度障害者用意思伝達装置によらなければ、意思の伝達が困難であるかについては、症状照会に対する回答書（様式第18号（4））に基づき判断すること。</p>                                                   |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>(2)「全廃」には、高度の麻痺が認められるものを含む。</p> <p>(3)支給対象者については、重度障害者用意思伝達装置を使用する者が、意思を決定する能力を明らかに有することが必要であることから、接点式入力装置（スイッチ）、帯電式入力装置（スイッチ）、筋電式入力装置（スイッチ）、光電式入力装置（スイッチ）、呼気式（吸気式）入力装置（スイッチ）、圧電素子式入力装置（スイッチ）又は画像処理による眼球注視点検出式入力装置（スイッチ）のいずれかにより、自己の明確な意思を入力することができる者に限る。</p> <p>(4) 重度障害者用意思伝達装置の購入入費用を支給するに当たっては、自己の明確な意思を入力することができる者であるか並びに機種及びセンサーの選定については、症状照会に対する回答書（様式第18号（4））に基づき判断すること。</p> <p>(5) 画像処理による眼球注視点検出式入力装置については、当該入力装置以外の入力装置の使用が不可能であって、当該入力装置によらなければ意思の伝達が不可能である者に購入入費用を支給すること。</p> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# 平成 21 年度全国身体障害者更生相談所長協議会会員名簿

| 地区       | 名称                       | 〒所在地                           | 電話番号<br>FAX 番号                       |
|----------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| 北海道・東北地区 | 北海道 北海道立心身障害者総合相談所       | 064-0944 札幌市中央区円山西町 2-1-1      | TEL 011-613-5401<br>FAX 011-613-4892 |
|          | 青森 青森県障害者相談センター          | 036-8065 弘前市大字西城北 1-3-7        | TEL 0172-32-8437<br>FAX 0172-34-6167 |
|          | 岩手 岩手県福祉総合相談センター         | 020-0015 盛岡市町通 3-19-1          | TEL 019-629-9613<br>FAX 019-629-9619 |
|          | 宮城 宮城県リハビリテーション支援センター    | 984-0827 仙台市若林区南小泉 4-3-1       | TEL 022-286-3222<br>FAX 022-286-4389 |
|          | 秋田 秋田県福祉相談センター           | 010-0001 秋田市中通 2-1-51 明徳館ビル 1F | TEL 018-831-2301<br>FAX 018-831-2306 |
|          | 山形 山形県福祉相談センター           | 990-0031 山形市十日町 1-6-6          | TEL 023-627-1197<br>FAX 023-627-1114 |
|          | 福島 福島県障がい者総合福祉センター       | 960-8065 福島市杉妻町 5-75           | TEL 024-521-7649<br>FAX 024-521-7983 |
|          | 札幌市 札幌市身体障害者更生相談所        | 063-0802 札幌市西区二十四軒 2 条 6-1-1   | TEL 011-641-8852<br>FAX 011-641-8686 |
|          | 仙台市 仙台市障害者更生相談所          | 981-0908 仙台市青葉区東照宮 1-18-1      | TEL 022-219-5311<br>FAX 022-219-5313 |
| 関東甲信越地区  | 茨城 茨城県福祉相談センター           | 310-0011 水戸市三の丸 1-5-38         | TEL 029-221-4992<br>FAX 029-221-6098 |
|          | 栃木 とちぎりリハビリテーションセンター     | 320-8503 宇都宮市駒生町 3337-1        | TEL 028-623-7010<br>FAX 028-623-7255 |
|          | 群馬 群馬県心身障害者福祉センター        | 371-0843 前橋市新前橋町 13-12         | TEL 027-254-1010<br>FAX 027-254-2299 |
|          | 埼玉 埼玉県総合リハビリテーションセンター    | 362-8567 上尾市西貝塚 148-1          | TEL 048-781-2222<br>FAX 048-781-2218 |
|          | 千葉(中央) 千葉県中央障害者相談センター    | 266-0005 千葉市緑区誉田町 1-45-2       | TEL 043-291-6872<br>FAX 043-291-8488 |
|          | 千葉(東葛飾) 千葉県東葛飾障害者相談センター  | 270-1151 我孫子市本町 3-1-2          | TEL 04-7165-2422<br>FAX 04-7165-2423 |
|          | 東京 東京都心身障害者福祉センター        | 162-0052 新宿区戸山 3-17-2          | TEL 03-3203-6141<br>FAX 03-3204-3181 |
|          | 神奈川 神奈川県立総合療育相談センター      | 252-0813 藤沢市亀井野 3119           | TEL 0466-84-5700<br>FAX 0466-84-2970 |
|          | 新潟(中央) 新潟県中央身体障害者更生相談所   | 950-0121 新潟市江南区亀田向陽 4-2-1      | TEL 025-381-1111<br>FAX 025-381-8939 |
|          | 新潟(新発田) 新潟県新発田身体障害者更生相談所 | 957-8511 新発田市豊町 3-3-2          | TEL 0254-26-9131<br>FAX 0254-26-0022 |
|          | 新潟(長岡) 新潟県長岡身体障害者更生相談所   | 940-0865 長岡市四郎丸町字沖田 237-1      | TEL 0258-35-8500<br>FAX 0258-35-7265 |
|          | 新潟(南魚沼) 新潟県南魚沼身体障害者更生相談所 | 949-6623 南魚沼市六日町 620-2         | TEL 025-770-2400<br>FAX 025-772-2190 |
|          | 新潟(上越) 新潟県上越身体障害者更生相談所   | 943-0807 上越市春日山町 3-4-17        | TEL 025-524-3355<br>FAX 025-526-4662 |
|          | 山梨 山梨県障害者相談所             | 400-0005 甲府市北新 1-2-12 福祉プラザ 3F | TEL 055-254-8671<br>FAX 055-254-8675 |
|          | 長野 長野県立総合リハビリテーションセンター   | 381-8577 長野市大字下駒沢 618-1        | TEL 026-296-3953<br>FAX 026-295-0716 |

| 地区      | 名称          | 〒所在地                  | 電話番号<br>FAX 番号                                   |
|---------|-------------|-----------------------|--------------------------------------------------|
| 関東甲信越地区 | 横浜市         | 横浜市障害者更生相談所           | 222-0035 横浜市港北区鳥山町 1770                          |
|         | 川崎市         | 川崎市障害者更生相談所           | 213-0002 川崎市高津区二子 6-14-10-2F                     |
|         | 千葉市         | 千葉市障害者相談センター          | 260-0844 千葉市中央区千葉寺町 1208-2                       |
|         | さいたま市       | さいたま市障害者更生相談センター      | 330-8501 さいたま市大宮区大門町 3-1                         |
|         | 新潟市         | 新潟市身体障がい者更生相談所        | 951-8133 新潟市中央区川岸町 1-57-1                        |
| 中部地区    | 富山          | 富山県身体障害者更生相談所         | 931-8443 富山市下飯野 70-4                             |
|         | 石川          | 石川県身体障害者更生相談所         | 920-8557 金沢市本多町 3-1-10                           |
|         | 福井          | 福井県総合福祉相談所            | 910-0026 福井市光陽 2-3-36                            |
|         | 岐阜          | 岐阜県身体障害者更生相談所         | 502-0854 岐阜市鷺山向井 2563-18                         |
|         | 静岡<br>(中央)  | 静岡県中央身体障害者更生相談所       | 422-8031 静岡市駿河区有明町 2-20                          |
|         | 静岡<br>(賀茂)  | 静岡県賀茂身体障害者更生相談所       | 415-0016 下田市中 531-1                              |
|         | 静岡<br>(東部)  | 静岡県東部身体障害者更生相談所       | 410-8543 沼津市高島本町 1-3                             |
|         | 静岡<br>(西部)  | 静岡県西部身体障害者更生相談所       | 430-0929 浜松市中区中央 1-12-1                          |
|         | 愛知<br>(中央)  | 愛知県中央児童・障害者相談センター     | 460-0001 名古屋市中区三の丸 2-6-1                         |
|         | 愛知<br>(西三河) | 愛知県西三河児童・障害者相談センター    | 444-0860 岡崎市明大寺本町 1-4                            |
|         | 愛知<br>(東三河) | 愛知県東三河児童・障害者相談センター    | 440-0806 豊橋市八町通 5-4                              |
|         | 名古屋市        | 名古屋市身体障害者更生相談所        | 467-8622 名古屋市瑞穂区弥富町字密柑山 1-2 名古屋市総合リハビリテーションセンター内 |
|         | 静岡市         | 静岡市障害者更生相談所           | 420-0947 静岡市葵区堤町 914-417                         |
|         | 浜松市         | 浜松市障害者更生相談所           | 430-0929 浜松市中区中央 1-12-1                          |
| 近畿地区    | 三重          | 三重県身体障害者更生相談所         | 514-0113 津市一身田大古曾 670-2                          |
|         | 滋賀          | 滋賀県障害者更生相談所           | 525-0072 草津市笠山 8-5-130                           |
|         | 京都府         | 京都府身体障害者更生相談所         | 610-0113 京都府城陽市中芦原                               |
|         | 大阪府         | 大阪府障がい者自立相談支援センター     | 558-0001 大阪市住吉区大領 3-2-36                         |
|         | 兵庫県         | 兵庫県立身体障害者更生相談所        | 651-2134 神戸市西区曙町 1070                            |
|         | 奈良          | 奈良県身体障害者更生相談所         | 636-0393 奈良県磯城郡田原本町多 722                         |
|         | 和歌山         | 和歌山県子ども・女性・障害者相談センター  | 641-0014 和歌山市毛見 1437-218                         |
|         | 京都市         | 京都市身体障害者リハビリテーションセンター | 604-8854 京都市中京区壬生仙念町 30                          |
|         |             |                       | TEL 045-473-0631<br>FAX 045-473-0809             |
|         |             |                       | TEL 044-811-0091<br>FAX 044-811-0161             |
|         |             |                       | TEL 043-209-8823<br>FAX 043-209-8826             |
|         |             |                       | TEL 048-646-3129<br>FAX 048-646-3163             |
|         |             |                       | TEL 025-230-7777<br>FAX 025-230-7823             |
|         |             |                       | TEL 076-438-5560<br>FAX 076-438-5585             |
|         |             |                       | TEL 076-223-9557<br>FAX 076-223-9556             |
|         |             |                       | TEL 0776-24-5135<br>FAX 0776-24-8834             |
|         |             |                       | TEL 058-231-9715<br>FAX 058-231-9716             |
|         |             |                       | TEL 054-286-9218<br>FAX 054-286-9185             |
|         |             |                       | TEL 0558-24-2038<br>FAX 0558-24-2159             |
|         |             |                       | TEL 055-920-2086<br>FAX 055-920-2191             |
|         |             |                       | TEL 053-458-7189<br>FAX 053-458-7165             |
|         |             |                       | TEL 052-961-7253<br>FAX 052-950-2355             |
|         |             |                       | TEL 0564-27-2889<br>FAX 0564-27-2816             |
|         |             |                       | TEL 0532-54-6465<br>FAX 0532-54-6466             |
|         |             |                       | TEL 052-835-3821<br>FAX 052-835-3724             |
|         |             |                       | TEL 054-275-2875<br>FAX 054-272-1610             |
|         |             |                       | TEL 053-457-2707<br>FAX 053-457-2645             |
|         |             |                       | TEL 059-232-7356<br>FAX 059-231-0687             |
|         |             |                       | TEL 077-563-8448<br>FAX 077-562-4334             |
|         |             |                       | TEL 0774-55-4119<br>FAX 0774-55-4974             |
|         |             |                       | TEL 06-6692-5262<br>FAX 06-6692-5340             |
|         |             |                       | TEL 078-927-2727<br>FAX 078-927-2745             |
|         |             |                       | TEL 0744-32-0210<br>FAX 0744-32-0650             |
|         |             |                       | TEL 073-445-7314<br>FAX 073-446-0036             |
|         |             |                       | TEL 075-823-1650<br>FAX 075-842-1545             |

| 地区      |         | 名称                             | 〒所在地                                    | 電話番号<br>FAX 番号                       |  |
|---------|---------|--------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|--|
| 近畿地区    | 大阪市     | 大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター         | 547-0026 大阪市平野区喜連西 6-2-55               | TEL 06-6797-6561<br>FAX 06-6797-8222 |  |
|         | 神戸市     | 神戸市障害者更生相談所                    | 652-0802 神戸市兵庫区水木通 2-1-10               | TEL 078-512-4453<br>FAX 078-577-6510 |  |
|         | 堺市      | 堺市障害者更生相談所                     | 593-8301 堺市西区上野芝町 2-4-2                 | TEL 072-276-6661<br>FAX 072-270-6201 |  |
| 中国・四国地方 | 鳥取(中部)  | 鳥取県中部身体障害者更生相談所                | 682-0802 倉吉市東巖城町 2                      | TEL 0858-23-3124<br>FAX 0858-23-4803 |  |
|         | 鳥取(東部)  | 鳥取県東部身体障害者更生相談所                | 680-0901 鳥取市江津 730                      | TEL 0857-22-5647<br>FAX 0857-22-5670 |  |
|         | 鳥取(西部)  | 鳥取県西部身体障害者更生相談所                | 683-0802 米子市東福原 1-1-45<br>西部総合事務所福祉保健局内 | TEL 0859-31-9309<br>FAX 0859-34-1392 |  |
|         | 島根      | 島根県立心と体の相談センター                 | 690-0011 松江市東津田町 1741-3                 | TEL 0852-32-5905<br>FAX 0852-32-5924 |  |
|         | 岡山      | 岡山県福祉相談センター                    | 700-0807 岡山市北区南方 2-13-1                 | TEL 086-235-4577<br>FAX 086-235-4346 |  |
|         | 広島      | 広島県立身体障害者更生相談所                 | 739-0036 東広島市西条町田口 295-3                | TEL 082-425-1455<br>FAX 082-425-1634 |  |
|         | 山口      | 山口県身体障害者更生相談所                  | 753-0092 山口市八幡馬場 36-1                   | TEL 083-925-2346<br>FAX 083-925-2347 |  |
|         | 徳島      | 徳島県障害者相談支援センター                 | 770-0005 徳島市南矢三町 2-1-59                 | TEL 088-631-8711<br>FAX 088-631-8722 |  |
|         | 香川      | 香川県障害福祉相談所                     | 761-8057 高松市田村町 1114                    | TEL 087-867-2696<br>FAX 087-867-3050 |  |
|         | 愛媛      | 愛媛県身体障害者更生相談所                  | 790-0811 松山市本町 7-2                      | TEL 089-924-1216<br>FAX 089-924-1216 |  |
|         | 高知      | 高知県立療育福祉センター                   | 780-8081 高知市若草町 10-5                    | TEL 088-844-4477<br>FAX 088-844-4478 |  |
|         | 広島市     | 広島市総合リハビリテーションセンター             | 731-3168 広島市安佐南区伴南 1-39-1               | TEL 082-849-2802<br>FAX 082-848-8003 |  |
|         | 岡山市     | 岡山市障害者更生相談所                    | 700-8546 岡山市北区鹿田町 1-1-1                 | TEL 086-803-1248<br>FAX 086-803-1771 |  |
|         | 福岡      | 福岡県障害者更生相談所                    | 816-0804 春日市原町 3-1-7                    | TEL 092-586-1055<br>FAX 092-586-1065 |  |
|         | 佐賀      | 佐賀県総合福祉センター<br>(佐賀県身体障害者更生相談所) | 840-0851 佐賀市天祐 1-8-5                    | TEL 0952-26-1212<br>FAX 0952-23-4679 |  |
| 九州地区    | 長崎(長崎)  | 長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター          | 852-8114 長崎市橋口町 10-22                   | TEL 095-846-8905<br>FAX 095-846-8920 |  |
|         | 長崎(佐世保) | 長崎県佐世保こども・女性・障害者支援センター         | 857-0034 佐世保市万徳町 10-3                   | TEL 0956-24-5272<br>FAX 0956-24-5087 |  |
|         | 熊本      | 熊本県福祉総合相談所                     | 861-8039 熊本市長嶺南 2-3-3                   | TEL 096-381-4411<br>FAX 096-381-4412 |  |
|         | 大分      | 大分県身体障害者更生相談所                  | 870-0889 大分市荏隈 5                        | TEL 097-547-1209<br>FAX 097-545-0110 |  |
|         | 宮崎      | 宮崎県身体障害者相談センター                 | 889-1601 清武町大字木原 5719-2                 | TEL 0985-85-3388<br>FAX 0985-84-0223 |  |
|         | 鹿児島     | ハートピアかごしま<br>(鹿児島県身体障害者更生相談所)  | 890-0021 鹿児島市小野 1-1-1                   | TEL 099-229-2324<br>FAX 099-220-5166 |  |
|         | 沖縄      | 沖縄県身体障害者更生相談所                  | 903-0804 那覇市首里石嶺町 4-385-1               | TEL 098-886-2241<br>FAX 098-886-7990 |  |
|         | 北九州市    | 北九州市立障害福祉センター                  | 802-8560 北九州市小倉北区馬借 1-7-1               | TEL 093-522-8724<br>FAX 093-522-8772 |  |
|         | 福岡市     | 福岡市障がい者更生相談所                   | 810-0072 福岡市中央区長浜 1-2-8                 | TEL 092-713-8900<br>FAX 092-715-3587 |  |

総括的事項

アンケート結果

代表事例

事例概要

考察・提言

資料

## 特例補装具の判定事例や困難事例の分析、事例集の作成等に関する調査研究 検討委員会・事例集検討ワーキングメンバー一覧

### [検討委員] ○ 委員長

|       |                                 |
|-------|---------------------------------|
| 伊藤 利之 | 横浜市総合リハビリテーションセンター 顧問           |
| 尾原 善和 | 大阪市立心身障害者リハビリテーションセンター 所長       |
| ○榎本 修 | 宮城県リハビリテーション支援センター 所長           |
| 上小鶴正弘 | 埼玉県総合リハビリテーションセンター センター長        |
| 高岡 徹  | 横浜市障害者更生相談所 所長                  |
| 武田 輝也 | 宮城県リハビリテーション支援センター リハビリテーション支援班 |
| 萩原 利昌 | 川崎市百合丘障害者センター 所長                |
| 正岡 悟  | 大阪府障がい者自立相談支援センター 所長            |
| 盛合 徳夫 | 宮城県補装具判定審査会委員、日本義肢装具学会名誉会員      |

### [事例集検討ワーキング委員] ○ 委員長

|       |                                  |
|-------|----------------------------------|
| ○榎本 修 | 宮城県リハビリテーション支援センター 所長            |
| 河合 俊宏 | 埼玉県総合リハビリテーションセンター 福祉局相談部 福祉工学担当 |
| 佐藤 征之 | 埼玉県総合リハビリテーションセンター 福祉局相談部 地域支援担当 |
| 武田 輝也 | 宮城県リハビリテーション支援センター リハビリテーション支援班  |
| 萩原 利昌 | 川崎市百合丘障害者センター 所長                 |

### [オブザーバー]

|       |                                             |
|-------|---------------------------------------------|
| 小野 栄一 | 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室<br>福祉工学専門官 |
| 高木 憲司 | 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室<br>福祉用具専門官 |

### [編集協力]

株式会社 サンワ



適切な判定と正確な知識・技術のための  
特例補装具・判定困難事例集

- 発行日 平成 22 年 3 月
- 発行者 財団法人テクノエイド協会 理事長 小嶋弘仲  
〒 162-0823  
東京都新宿区神楽河岸 1 番 1 号 セントラルプラザ 4 階  
TEL 03 (3266) 6880  
FAX 03 (3266) 6885  
<http://www.techno-aids.or.jp/>
- 制 作 特例補装具の判定事例や困難事例の分析、事例集の作成等に関する  
調査研究  
検討委員会・事例集検討ワーキング 委員長 檜本 修
- 印 刷 株式会社サンワ

この事例集は、厚生労働省が実施する「平成 21 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）」から国庫補助金の交付を受けて作成したものである。

THE ASSOCIATION FOR  
TECHNICAL AIDS

**ATA**

財団法人 テクノエイド協会

制作 \_\_\_\_\_

特例補装具の判定事例や  
困難事例の分析、事例集の  
作成等に関する調査研究  
検討委員会