

補装具費支給制度に関する団体ヒアリング結果について

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

令和6年度 団体ヒアリング概要

- 1 回答期間…令和6年7月19日～8月20日
- 2 実施団体…28団体（前年度 29団体）
- 3 調査項目…①「現状の問題及び提案する解決策」について、各団体2点までの意見を聴取
（当事者団体を除き、客観的データ等の科学的根拠に基づく問題及び提案を聴取した）
②「本年度改善された項目」についての意見を聴取
- 4 回答数 … ① 28団体のうち23団体から 計39件
② 28団体のうち7団体から 計30件

ヒアリング先

（メーカー）

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

（学術団体）

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

（職能団体等）

- 日本眼科医会
- 日本義肢装具士協会
- 日本理学療法士協会
- 日本作業療法士協会(今年度意見なし)
- 日本言語聴覚士協会(今年度意見なし)

（当事者団体等）

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

（行政）

- 全国市長会
- 全国身体障害者更生相談所長協議会

I 本検討会での議論が必要と考えられるもの

- ① 施設入所者の判定を行う更生相談所について: 1件
- ② 車椅子のクッションカバー交換の価格収載について: 1件
- ③ 座位保持椅子の年齢制限撤廃について: 2件
- ④ 頭部保持具の年齢制限撤廃について: 1件
- ⑤ 補聴援助システムの高度難聴者及び盲ろう者への支給について: 4件

II さらに詳細な調査を要するもの／引き続き調査・研究を行うもの

- ①～⑥: 7件

III 本検討会での議論をしないもの(現在の制度で対応可能なもの)

- ①～④: 8件

IV 本検討会での議論をしないもの

(過去の検討会で議論済み、根拠が不足しているもの、補装具費支給制度対象外)

- ①～⑪: 15件

○ 上記の各項目の主な意見は、次ページのとおり。

【現状の問題及び提案する解決策】

I 本検討会での議論が必要と考えられるもの

- ※ 内容については要約抜粋して記載
- ※ 原文については参考資料3を参照

現状の問題

車椅子の新規作成時や処方内容の変更などで判定が必要になる場合、利用者の援護地の判定機関に行くことが求められるが、施設から遠方で行くことが困難な場合がある。

提案する解決策

都道府県や県内でも管轄が違うことは分かるが、施設から近隣の判定機関で実施することを可能にして欲しい。

【提案団体：全国身体障害者施設協議会】

【厚労省意見】

補装具費支給申請は、申請者である障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村が行うこととなっており、施設等の入所・入居者については、入所等する前に居住地を有していた市町村を支給決定の実施主体としています（居住地特例）。

入所等する前の居住地及び保護者が施設長である場合で施設長の居住地が遠方である場合の問題点と考えますが、支給決定及び判定をどのような方法で行うかについては、各市町村及び各更生相談所で決定するものとなっています。

現状でもオンライン判定等の活用により、対応が可能なものもありますが、特例補装具等で来所による判定がどうしても必要とされた場合に、施設等の負担が過大とならないようご要望に沿う形で指針に定めてはいかがでしょうか。

現状の問題

前回まではクッションの項目に「カバー」があったが、今回より「クッション(カバー付き)」となり、項目から削除されたため、劣化等によるカバーのみの交換時には利用者負担(負担増)となる。

提案する解決策

「カバーのみ」の交換が出来るよう、項目に「カバー」を追加する。

【提案団体：全国身体障害者施設協議会】

【厚労省意見】

補装具費支給制度により支給されたクッション(カバー付き)について、カバーの交換が必要と判断された場合に、その代金を利用者の自己負担とするのは適切ではないと考えます。

また、既製品のクッションについては、告示基準額の範囲内でのカタログ価格により算定することとなっているため、カバーの価格についてもカタログ価格での算定とし、オーダーメイドクッションのカバーについては姿勢保持装置の支持部カバーで算定することとしてはいかがでしょうか。

現状の問題

座位保持椅子(車載用)は、児童品目であるため18歳未満までが申請の対象になりますが、現状では18歳以上の肢体不自由者においても必要とする生活場面があり、その入手にあたっては全額自費での製作、または姿勢保持装置〈特例や常用〉で申請のいずれかのパターンになっています。

会員企業を対象に実施したアンケートの回答から、全国平均で見た場合には過半数を超える六割ほどが公費対象外となっていますが、地域によっては8割ほどになっています。

提案する解決策

座位保持椅子(車載用)について、個々の利用者の生活を踏まえて、真に必要と認められる場合は、特例などではなくても申請できるよう、年齢制限の撤廃、もしくは車載用に限り、児童品目の対象外(18歳以上も対象)とする改正を提案します。

また、車載用の姿勢保持具は、自宅や作業所などで使用される常用の姿勢保持装置や車椅子とは使用目的や構造も明らかに異なるため、常用の姿勢保持装置や車椅子とは別計上で申請(判定)できる制度運用となることを併せて提案します。

【提案団体：日本車椅子シーティング協会、全国肢体不自由児・者父母の会】

【厚労省意見】

地域間格差については、要領にて改善を図ることとしてはいかがでしょうか。

また、座位保持椅子や姿勢保持装置の種目の違いが不明確である点についても、今後、実状に合わせた種目等の整理を行うための議論を進めてはいかがでしょうか。

現状の問題

頭部保持具は、必要に応じ座位保持椅子に装着して頭部を固定する装具ですが、条件として児童に限られています。

頭部保持具は、座位保持椅子を使用する場合に頭部が不安定になる時、頭部を固定するに装具となります。

児童期から成長に伴い障害の程度も変わり装具の更新を求めても支給基準に該当せず更新を先延ばしにしているケースもあり、座位保持椅子同様に成人期になっても更新できるよう配慮いただきたい。

提案する解決策

頭部保持具も支給条件が児童に限られています。日常生活上で特に車に乗車している時などは安全性確保の観点から必需品ともいえる装具です。

補装具費支給基準改正に臨み、頭部保持具のもつ必要性から児童に限っている支給基準を改正することで成人期になっても支給を受けられるよう改正されることを要望いたします。

【提案団体：全国肢体不自由児・者父母の会連合会】

【厚労省意見】

頭部保持具は当初、グリソン型牽引装置を指していましたが、現在は主に座位保持椅子の部品として使用されるようになったもので、種目として独立した支給とはなっていません。

座位保持椅子や姿勢保持装置と同じく、今後、実状に合わせた種目等の整理を行うための議論を進めてはいかがでしょうか。

現状の問題

現状では補聴援助システムの対象が重度難聴者用耳かけ型補聴器を使用している場合に限定されている。重度難聴者にその対象が限定されていることは、教育、就労等で補聴援助システムが必要な高度難聴者にとって特例補装具の申請を行う必要が生じている。

提案する解決策

- ①告示で「重度難聴用耳かけ型で受信機、オーディオチュー、ワイヤレスマイクを必要とする場合は、修理基準の表の範囲内で必要な額を加算すること」と記載されているのを、「重度・高度難聴用耳かけ型で受信機、オーディオチュー、ワイヤレスマイクを必要とする場合は、修理基準の表の範囲内で必要な額を加算すること」に改正すべきと考える。
- ②送信者側が使用するワイヤレスマイクについては、学校や所属会社が合理的配慮として用意する事例が想定されるが、受信機、オーディオチューについては難聴者個人で用意することになるため、受信機、オーディオチューが加算される対象に高度難聴耳かけ型を追加してほしい。
- ③盲ろう者においては、障害状況や生活環境を重視した上で、支給するようにすべきである。

【提案団体：①日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
②日本補聴器工業会、③全国盲ろう者協会】

【厚労省意見】

合理的配慮や盲ろう者に対する支給等、運用で対応可能なものについては取扱要領に定めることとしてはいかがでしょうか。

また、業界団体とも連携し、通信技術の進歩も踏まえた実態を把握した上で議論を進めることとしてはいかがでしょうか。

【現状の問題及び提案する解決策】

Ⅱ さらに詳細な調査を要するもの
引き続き調査・研究を行うもの

- ※ 内容については要約抜粋して記載
- ※ 原文については参考資料3を参照

現状の問題

現在の補装具費支給制度の支給基準は、支給時のみの状況に基づくものとなっているが、重要なのは、支給時だけではなく生涯にわたる補装具の費用対効果である。

海外では、補装具の費用対効果について研究成果が出されているが、我が国では医療と福祉と介護にわたる包括的な社会保障費について研究されたものはない。

提案する解決策

我が国では、医療保険と障害者総合支援法の費用が別予算である。一人の障害者が一生に必用とする生涯必用費用(医療費、介護費、補装具費用)を包括的に計算し、最小限になる様に全体最適で考える医療福祉技術評価(HATA:Health & Assisitive Teguunology Assesment)の障害者質調整生存年(DQALY:Disabled Quality-Adjusted Life Year)の研究を提案する。

また、現在厚労科研の公募課題で実施されている「将来的な社会参加の実現に向けた補装具費支給のための研究」については、高機能補装具の支給効果が検証できるよう十分な予算を確保することをお願いしたい。

【提案団体：日本福祉用具・生活支援用具協会】

【厚労省意見】

補装具が社会保障費に与える費用対効果については、現在、厚労科学研究(公募課題)で明らかにすることを目的に挙げています。引き続き、補装具の支給効果の検証を進めてまいります。

現状の問題

靴型装具を製作する場合、例えば関節リウマチによる足部や足趾の変形、またポリオによる足関節から足部に顕著な変形があった場合、（仮合わせ用に）チェックシューズを製作することがある。足長や周径及び圧痛点などを可視化できるためより良い適合が得られる。しかし、チェックシューズを製作するための材料費や作業コストは製作会社が負担せざるを得ないのが現状である。

提案する解決策

義肢におけるチェックソケット同様、整形靴や特殊靴にかかわらず、変形の強い場合に限りチェックシューズ製作を加算項目として算定できるようにすることで利用者に提供する製品の品質向上につながる。

【提案団体：日本義肢協会】

【厚労省意見】

特殊靴におけるチェックシューズの製作費は基準額に含まれています。チェックシューズ製作の実態について、基準額では足りず、材料費や作業コストを製作会社が負担せざるを得ない、ということについては、現在の告示価格等で算出した原価率等の客観的データが必要と考えます。

現状の問題

車椅子・電動車椅子のシートベルトは、令和6年度告示改正に伴い、姿勢保持装置の付属品（ベルト部品）で算定することとなった。部位ごとの価格設定がなされていますが、実際に製作される仕様・材料等との乖離がある状態となっている。

従来の面ファスナー合わせ仕様に加え、面ファスナー折り返し式やそれらにバックルを追加する仕様が増えている。

提案する解決策

ベルト部品の種類に合わせて、幅による価格差をつけてはどうか。

バックル、平ベルト専用金具等の部品の加算をすることにより、真に必要な方に対して、外れにくい安心感の向上と消耗による交換頻度の削減が見込める。成長変化に対しては、部品を交換しなくとも速やかに調整が可能となる。

適切な内張りの加算ができることで、ベルト固定による身体の傷（場合によっては褥瘡）を防ぎ、痛みや傷の不安を取り除き、安心して車椅子・電動車椅子・姿勢保持装置を利用することができるようになる。

【提案団体：日本車椅子シーティング協会】

【厚労省意見】

シートベルト製作の実態について、仕様・材料等との乖離がある状態、ということについては、現在の告示価格等で算出した客観的データについてもご提出いただく等、さらなる精査が必要と考えます。

現状の問題

現状では車椅子のフレーム構造は折り畳み式である事が前提であるが、昨今のリクライニング/ティルト/ティルト・リクライニング車椅子は固定式フレームを要望されるケースも多い。また、障害の状況によってはストレッチャーの様な形状で車椅子を作成する場合も多くある。しかしながら、固定式の場合は折り畳み式に比べ製造・輸送コスト(フレーム構造・表面処理・梱包・運送)が掛かるが制度では対応出来ないため販売店、メーカーの持ち出しとなる。

提案する解決策

補装具支給基準に「固定式」を設定していただきたいです。
基準金額は幅止め(5,400円)×6本(ベースフレーム2本・座フレーム2本・背フレーム2本)の32,400円加算を検討して頂きたい。

【提案団体：日本福祉用具・生活支援用具協会】

【厚労省意見】

固定式が折り畳み式に比べ製造・輸送コストということについては、現在の告示価格等で算出した客観的データについてもご提出いただく等、さらなる精査が必要と考えます。

現状の問題

視覚障害者安全つえにおける操作は、使用者が前進する方向に視覚障害者安全つえを傾け、その視覚障害者安全つえの先端を地面につけ、左右にスライドさせながら歩く操作方法（コンスタントコンタクトテクニック）が主流となっており、視覚障害者が安全に歩行することができる。そのため、多くの歩行訓練士がこの操作方法を推奨しており、視覚障害者安全つえの操作方法の中では主流となっているが、現状の石突は、地面に対して左右の滑りが乏しい。

提案する解決策

ローラー式等の円滑性に優れた石突は、視覚障害者安全つえを利用する視覚障害者の安全性を確保するためのものであり、利用実績、ニーズもあるため、視覚障害者安全つえの部品に石突の種類を追加収載することが求められる。

【提案団体：日本視覚障害者団体連合】

【厚労省意見】

歩行訓練士協会等と連携して、従来の石突に比べてどの程度の安全性向上が図れるのかといった科学的データの収集や、どのような場合にローラー式等の円滑性に優れた石突が必要なのかの基準作成のためのデータ収集が必要と考えます。

現状の問題

「視線検出式入力装置（スイッチ）使用者について、呼び鈴分岐装置を付属品として支給することは適切でない、真にやむを得ない理由により必要な場合は、特例補装具として取り扱うこと」といった主旨の通達が出された。このため、視線検出式入力装置（スイッチ）使用者には呼び鈴分岐装置が付属品として支給されない、呼び鈴の支給が見合わせられる事態となっている。

提案する解決策

- ①視線検出式入力装置（スイッチ）を使用する場合、重度障害者用意思伝達装置本体と呼び鈴を接続するための「呼び鈴接続装置」を重度障害者用意思伝達装置の付属品として新たに認める。呼び鈴は非常警報装置としての役割もあると考えるので、システムを二重化する為に「スイッチ」+「重度障害者用意思伝達装置」とは別枠で「非常スイッチ」+「呼び鈴」の組み合わせた装置を別途支給することを検討して欲しい。
- ②「視線入力対応 遠隔呼出し中継装置」を追加収載し、視線入力方式の意思伝達装置利用者に対する呼び鈴を使うための機材の支給を認めて頂きたい。

【提案団体：①日本ALS協会、②日本障害者コミュニケーション支援協会】

【厚労省意見】

これまで、呼び鈴分岐装置ではないものを呼び鈴分岐装置として販売していたことについては不適切と考えます。しかし、視線入力装置を利用する方のご要望も踏まえ、離れた場所にいる方を呼ぶ際のデバイスについて、業界団体とも連携し、価格や出荷数等の実態等もご提出いただく等、さらなる精査が必要と考えます。

【現状の問題及び提案する解決策】

III 本検討会での議論をしないもの (現在の制度で対応可能なもの)

- ※ 内容については要約抜粋して記載
- ※ 原文については参考資料3を参照

現状の問題

補装具支給に係る制度として、障害者総合支援法と労災保険による社会復帰促進事業があり、労災保険では補償の観点から、高機能高価格のものが処方されうる現状である。この両制度により処方されうる部品が大きく異なる。障がい者総合支援法下での処方においては、都道府県や市町村の予算の下で支給されるため、地域による差がある。

提案する解決策

障害者総合支援法と労災保険の双方においてそれぞれ、義肢及び電動車いすのパーツがどのように処方されているか（例えば高額膝（Ottobock Geniumuなど）が何症例で処方されているかなど）、障がい者総合支援法では、都道府県市町村ごとに調査をし、制度ごとまた地域ごとの補装具支給格差を調べることにより、各個人に適切な処方をするための方法を構築できると考える。また、補装具処方においては、処方側のスキルも重要であるため、地域ごとに偏りがなく実施できるよう講習会を実施する。

【提案団体：日本リハビリテーション医学会】

【厚労省意見】

障害者総合支援法による補装具費支給制度と労働者災害補償保険法に定める社会復帰促進事業に基づく義肢等補装具費の支給については支給目的や支給基準が異なるものになるため、それぞれにおいて処方される部品等は異なります。

また、上記の理由により、制度ごとの支給の違いを調査する必要はないと考えます。

現状の問題

諸調査によれば、約6万1千人とされている下肢切断者数に対し、障害者総合支援法による義足の支給件数はその1割にも満たない年間約5千本であり、多くの下肢切断者が義足の支給を受けるに至っていないこと、また、この中には、装飾を目的とした義足の装用により社会参加が可能になるであろう下肢切断者が多く含まれているであろうことが推察される。

提案する解決策

補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準（厚生労働省告示第528号）における購入基準（1）義肢－殻構造義肢（2）義肢－骨格構造義肢の「股義足」「大腿義足」「膝義足」「下腿義足」「サイム義足」の型式に装飾用を追加する。

【提案団体：日本整形外科学会、日本義肢装具学会、日本義肢装具士協会】

【厚労省意見】

義肢の定義において、作業用、装飾用の区別は存在せず、機能的要素があれば現在でも装飾用として支給することは可能です。障害者総合支援法において、「補装具」の定義が「機能を補完するもの」となっているため、義足においても姿勢の保持に必要な等の機能的要素があれば装飾用として支給することが可能です。

現状の問題

脳卒中患者を中心とする下肢機能障害に対する短下肢装具は対象症例も多い。こうした短下肢装具を必要とする症例において活動性を高めていくうえでは足底の皮膚障害のマネジメントが重要となり、胼胝形成などを放置すると痛みで活動性が低下するだけでなく、創部感染から長期の治療を要する状態に進むこともある。現状では装具作製の段階で足底部の形状調整や各種パッドの使用が行われている。こうした足部の調整は装具が完成して利用が始まった後も状況に応じて調整を要することが多くの場面で生じ、外来において医師・義肢装具士が対応している。

提案する解決策

「その他の加算要素」に足底をフィッティングさせるための材料を付加する。

①メタルザルパッド、②アーチ支え、③インヒビターバー、④踵パッド

また、装具完成後に生じる足底部の追加加工作業について、期間と回数に制限を設けるなどして、加算によるインセンティブを設ける。

【提案団体：日本リハビリテーション医学会、日本整形外科学会、日本義肢装具学会】

【厚労省意見】

本意見については、「皮膚障害のマネジメント」、「創部感染から長期の治療」、「外来において医師・義肢装具士が対応している」等の記述から、治療用装具についての提案と考えます。補装具費支給制度においては、更生相談所における補装具の処方において必要と認められるものに対しては、告示に基準上限額が定められていないものについても、特例補装具として支給が可能となっています。

現状の問題

告示には、モジュラー式、オーダーメイド式、レディメイド式の明確な定義や算定方法の記載がないため、更生相談所から補装具事業者や市町村、申請者に対して適切な説明ができない。今年度の「補装具費支給事務取扱要領」にて、クッションは「市販品のクッションについては、姿勢保持装置の完成用部品を用いるほか、完成用部品に収載されているものと同等の機能を持ち、安価であることがメーカーカタログ等において確認できるものに限り、カタログ価格の範囲内で算定することができること。」と記載されたが、完成用部品の機能について周知されていないため、更生相談所として適切な判断ができず苦慮している

提案する解決策

レディメイド式・モジュラー式・オーダーメイド式の明確な定義、判断基準、具体的な寸法、機構等の範囲を「補装具費支給事務取扱要領」に明記する。併せて、新リクライニング機構等、現在販売されている車椅子の機能の取扱についても「取扱要領」に記載していただきたい。完成用部品（特にクッション）について機能や用途など詳細を周知していただきたい。

【提案団体：全国身体障害者更生相談所長協議会】

【厚労省意見】

告示において、車椅子の定義はJIS規格T9201－2016に定める構造を有するもの、と定めており、モジュラー式についてはJIS規格で「交換可能な部品の組合せで構成できる方式」と明記されています。またこれら構造について、具体的な寸法は定められているものではなく、機構も組合せできるものです。完成用部品や福祉機器だけでなく、医療機器や治療方法等についての新たな知識の習得は各専門職の皆さまにおいて行うものと考えています。

【現状の問題及び提案する解決策】

IV 本検討会での議論をしないもの

（過去の検討会で議論済み、根拠が不足しているもの、
補装具費支給制度対象外）

- ※ 内容については要約抜粋して記載
- ※ 原文については参考資料3を参照

現状の問題

「補装具費支給事務取扱指針」が一部改正となり、更生相談所が補装具支給後のフォローアップについて、関係機関と連携し積極的に行うこと。と内容が改正されたが、具体的にどのようにフォローアップを行うのか、制度も含めて明記されていないため実効性が低い。

提案する解決策

- ①義肢装具の修理の迅速対応をできるように制度改正
- ②義肢装具士の装具修理に基本価格を設定し、ボランティアにならないようにする
- ③専門医による書類判定の普及
- ④判定にICTの利活用を促進
- ⑤装具ノートやアプリなどの普及を目的とした施策（制度化、報酬化など）

【提案団体：日本理学療法士協会】

【厚労省意見】

指針では「補装具支給後の装着状況及び破損リスクの確認等のフォローアップについても、関係機関と連携し積極的に行うこと。」としておりますが、参考資料4 番号5 にもあるとおり、すでに支給後の使用状況を確認する等フォローアップに着手している更生相談所もございますので、実効性が低いとされる事実や根拠もお示しいただきたいと考えます。

また、具体的な方法については国が指針で定めるものではなく、補装具費の支給に当たっている更生相談所の医師、理学療法士等の専門職が実情に応じて実施していくものと考えます。

現状の問題

今年度、5～7%の補装具費の支給基準改定があったが、各企業とも赤字補填が優先され、義肢装具士の給与にまで波及していない状況である。現在、義肢装具士協会では、2024年度の支給基準改定後の、給与に関する調査を準備中である。

提案する解決策

義肢装具士の90%以上が民間の義肢装具製作等事業所に勤務しており、今年度、診療報酬0.88%増の改定がなされたが、治療用装具価格が補装具費支給基準を流用していることから、他の医療職のようなベースアップの保証が無いことも含めて、補装具価格のさらなる改定(10～15%UP)によって、義肢装具士の待遇改善を進めていただきたい。または、補装具費価格改定を3年に1度から2年に1度に改めていただきたい。

【提案団体：日本義肢装具士協会】

【厚労省意見】

寄せられた現状の問題について、根拠となるデータを準備中とのことですので、現時点で申し上げる意見はありません。

現状の問題

電動車椅子については、2024年4月1日施行の補装具費支給基準告示の改正で、購入基準でも修理基準でも上限価格を引き上げていただいたと考えている。
しかし、昨今の物価高騰のため、それでもなお十分な価格設定となっていないのが現状。

提案する解決策

電動車椅子の購入基準および修理基準の上限価格をさらに引き上げる。
補装具費支給基準告示を再度改正し、電動車椅子の購入基準および修理基準の上限価格をさらに引き上げていただきたい。

【提案団体：全国脊髄損傷者連合会】

【厚労省意見】

電動車椅子においても、価格調査を実施した上で基準額の改定をしており、次回改定においても同様に価格調査をした上で行うこととしています。

現状の問題

【導入希望者への導入までの経費負担の増大】

導入希望者へは、1件当たり平均5回（最大7回の訪問：お問い合わせ→お試し（デモ）→貸出し→引き上げ→判定（行政によっては2回）→納品→アフターフォロー）が発生している。1回あたりの訪問も平均約2時間（納品など手間を取る場合は3時間）を要している。訪問先も近距離から片道3時間を超える遠距離もあり平均しても1時間を超えている。交通渋滞などを考慮すると実質1日1件しか予定を入れられないこともある。

提案する解決策

【物価上昇に応じた支給額上限の継続的な引き上げ】

今年度は物価上昇を考慮した支給額の全体的な引き上げを行って頂いたが、この引き上げの継続に加え、抜本的なメーカー、販売店の最低限の利益確保のための補助金の底上げを行って頂きたい。

（必要データは今後提出いたします）

【提案団体：日本障害者コミュニケーション支援協会】

【厚労省意見】

重度障害者用意思伝達装置についても、価格調査を実施した上で基準額の改定をしており、次回改定においても同様に価格調査をした上で行うこととしています。

現状の問題

6輪の電動車椅子の支給を申請した場合には、特例補装具費として判定を要すると運用する市町村が多い。

提案する解決策

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

【提案団体：全国脊髄損傷者連合会】

【厚労省意見】

告示において電動車椅子の規格となっているJIS9203－2016においては、4輪車のみが定義されており、6輪車は定められていないため、特例補装具としています。

現状の問題

子どもの歩行困難者に対する電動車椅子の支給制度で、車椅子を屋外で操作できることを基準にしているため、支給年齢が7歳以上で、かつ屋外での走行が可能な者になっている。しかし、その対象年齢以下であったり、屋外ではなく屋内操作可能な障害児も多い。移動は社会的認知能力を高めるだけでなく、移動する喜びを提供することが可能である。

提案する解決策

現在開発されている商品として、幼児などの身長が低く、座位保持が困難でも移動が可能なBabyLoco(<https://www.imasengiken.co.jp/product/idokiki/babyloco.html>)などは、屋内限定で低年齢でも走行可能である。また、車椅子に装着するだけで移動が可能になるCarryLoco(http://www.kidsfesta.jp/products/category_offline/cof-2/article_1514/)なども開発されているが、支給制度が整っていないため、障害児に移動支援ができない。これらの機器に屋内限定や介助者が一緒にいることなどの条件を付与することで、機器が提供できることは、子どもの社会的認知を増大させ、可能性を引き出すことにつながる。

【提案団体：日本理学療法士協会】

【厚労省意見】

シートやバックサポートもなく、電動車椅子の規格となっているJIS9203－2016を満たしていないことから、当該製品は電動車椅子ではありませんので、補装具とは認められません。また、メーカーにおいても、電動車椅子には該当しないことから、購入者に対し電動車椅子ではないことを明確に示すために「移動支援機器」として販売しているものと承知しています。

【整理番号：Ⅳ－⑦】 視力障害の認定基準を満たさない場合の眼鏡（矯正用）の支給について】

現状の問題

現在、視覚障害者用補装具としての眼鏡（矯正用）は、視力障害のある者に限定されている。したがって、視野障害があっても視力障害が非該当である場合には対象外となる。屈折の未矯正は、視力だけでなく視野も有意に低下することを意味している。視野障害のある者の多くは、矯正視力の低下がなくても屈折異常を有していることが少なくなく、これを補うことで視野障害の程度を改善することを見込むことが可能である。

提案する解決策

視野障害のある者に対して、視力障害が非該当である場合でも、その障害程度を軽度化するために、眼鏡（遮光用）に付加する矯正機能だけでなく、眼鏡（矯正用）自体をも補装具としての支給対象とすることを提案する。

【提案団体：日本眼科学会、日本眼科医会】

【厚労省意見】

補装具費支給制度は障害認定基準を満たす障害に対して、その機能を補完する補装具の購入等に要する費用を支給するものです。視力障害が障害認定基準を満たさない方については、眼鏡（矯正用）を自己負担で購入していただくものとなります。

現状の問題

【補聴器に関する名称等が現状に即していない】

現行の基準には、「骨導式ヘッドバンド型」の記載がなく対応に苦慮している。

骨導式ヘッドバンド型は適応要件が明らかである（骨導式の適応があり、眼鏡型・ポケット型の装用が困難）が、基準にはないため特例補装具の扱いとなり、支給までに時間がかかる、申請者に負担がかかるといった支障がある。

提案する解決策

骨導式ヘッドバンド型を基準に加えることにより、骨導式ヘッドバンド型を必要とする方がスムーズに支給を受けることができるようになる。

【提案団体：全国更生相談所長協議会】

【厚労省意見】

現状の問題にもあるとおり、補聴器骨導式ヘッドバンド型の支給については、眼鏡型及びポケット型の装用が困難であることを確認する必要がありますので、特例補装具での対応が適切と考えております。

なお、告示への収載等については、エビデンスや支給実態の有無等も含めて検討する等、所定のプロセスを経て決定しています。

現状の問題

障害者総合支援法に基づく補装具費支給制度においては、原則1具(片耳分)の支給となっている。しかし、両耳聴効果には加重効果、頭部陰影効果、雑音下でのコトバの聞き取り、方向感の向上などがあり、一側の補聴器装用ではこうした両耳聴効果が低下し、就労・就学等に影響することが多い。特に後天性難聴においては、よりハンディキャップを抱えていることが知られている。

提案する解決策

補装具費支給事務取扱指針における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・児の障害の状況等を勘案し、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」を、「聴覚に障害がある場合、両耳装用効果を勘案して2個支給することができる」に改定すべきと考える。

【提案団体：日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、全日本難聴者・中途失聴者団体連合会、
全日本ろうあ連盟】

【厚労省意見】

一側の補聴器装用では両耳聴効果が低下し、就労・就学等に影響することが多い、とのことですが、現状でも両耳装用効果が就労・就学上真に必要な場合は2個支給を認めています。

現状の問題

生体現象方式として発売されている製品には「はい・いいえ」を判定するものだけでなく、単語発信・定型文選択等の高度な意思伝達が図れるものが存在し、それらを利用したいという患者も多い。特に、完全閉じ込め症候群(TLS)に近い重度障害者にとってはこのような高度な意思伝達装置が利用出来るようになることは切実な願いである。

提案する解決策

「新規」生体現象方式(レベル4B相当)の新設

なお、「今後、調査研究等において、精査をすすめるもの」とご回答いただいているので、その進捗をご提示頂けないでしょうか？

【提案団体：日本ALS協会】

【厚労省意見】

重度障害者用意思伝達装置については、補装具装用訓練等支援事業を実施するなどして、実施医療機関等での症例等のデータを集めています。

また、ALSを含む進行性の疾患につきましては、令和6年度の改正告示において、判定時の身体状況が支給要件を満たす可能性が高い場合には迅速に支給決定を行う「迅速判定」が可能であることを新たに定めています。

現状の問題

人工内耳は医療機器として位置付けられており、その利用には医療保険が適用されているが、体外機の劣化等による買替えは医療保険の適用外となる。特例補装具として支給対象としている自治体もあるが、支給していない自治体も多く、障害者の居住地によるサービス格差が生まれている。電池も同様である。

提案する解決策

人工内耳体外機及び体外器の部品・消耗品の買替を補装具種目に追加し、居住地による格差なく、全国一律に助成することで、障害者の経済的負担の軽減を図る。

【提案団体：全国市長会、全日本難聴者・中途失聴者団体連合会（電池のみ）】

【厚労省意見】

人工内耳は「医療機器クラスⅢ（高度管理医療機器：不具合が生じた場合、人体へのリスクが比較的高いと考えられるもの）」に分類されており、人工内耳用材料の交換については医療保険で給付されるものとなっています。体外器の劣化等による買替えについても、修理不能であれば、医療保険の給付対象となっています。医療保険で給付されたものに対して、補装具費支給制度を利用して買替えを行うことはできませんので、特例補装具として支給することも適切ではありません。

以上の理由から、補装具費支給制度を利用できるのは、買替えの必要がない修理のみ、かつ音声信号処理装置のみとなっています。