

I 今年度の検討会で議論が必要と考えられるもの

	現状の問題	提案する解決策	団体名
①	・現在、補装具支給基準の装具（オーダーメイド）の中で、体幹装具並びに上肢装具には、製作要素価格の支持部として硬性のサンドイッチ構造加算が認められていますが、下肢装具にはそれが認められていません。治療が終了しても、障害が残った場合には、サンドイッチ構造のPTB免荷装具やファンクショナルフラクチャープレースが使用されています。	・現在、上肢装具と体幹装具に認められている製作要素価格の支持部サンドイッチ構造は以下の条件を満たしていると考えられます。 1. 構造上必要な支持性能（軽量・高剛性・耐久性）を確保するための特殊構造であること 2. 通常構造より材料費・加工工程・製作時間が増加すること ・これらの条件・背景から、サンドイッチ構造の基準額が設けられていると考えられます。 ・そしてこれらの条件・背景は、下肢装具におけるサンドイッチ構造にもあてはまるものであり、これを必要とする障害者の方々がいることで、現状、サンドイッチ構造加算なしで製作している現場の負担を考慮頂き、ぜひとも下肢装具におけるサンドイッチ構造加算をお認め頂きますよう強く希望いたします。	日本義肢装具士協会
②	現行の補装具費支給基準告示では、補装具の費用算定は使用材料及び工作法を前提として構成されているが、近年実用化が進む付加製造（3Dプリンティング）は工作法として明確に位置付けられていない。 そのため、3Dプリンティングを用いて製作された装具は、軽量性、通気性、適合精度の向上、データ保存による迅速な再製作等の利点があるも、特例補装具又は一部特例として個別判断される場合が多く、自治体や更生相談所等の判定機関によって取扱いに差が生じている可能性がある。 また、作業療法士等のリハビリテーション専門職や補装具製作事業者においても、臨床的有用性が認められる技術であるにもかかわらず制度上の位置付けが不明確であり、導入や普及を妨げる要因となっている。 今後、3Dスキャナ、CAD/CAM、付加製造等を活用したデジタル補装具製作の普及が見込まれる中、個別の特例対応に依存した運用では地域差や支給判断のばらつきが拡大する懸念があり、早期の制度整備が必要である。	告示別表に定める装具の工作法として、「付加製造（3Dプリンティング）」を明示的に位置付けることを提案する。 新たな補装具種目を創設するのではなく、既存の装具種目における工作法の一つとして追加することで、現行制度との整合性を維持しながら導入することが可能である。 導入に当たっては、 ○対象部位及び適応疾患 ○使用材料の強度、耐久性及び皮膚安全性 ○設計データ及び造形条件の記録保存による品質管理及びトレーサビリティ ○医師、作業療法士等のリハビリテーション専門職及び補装具製作事業者による評価・適合確認体制 を要件として整理することが望ましい。 本改正により、利用者は軽量で適合精度の高い装具を公費支給制度の中で選択できるようになり、製作期間の短縮、修理・再製作の迅速化が期待できる。また、特例補装具への依存を減らし、全国的に統一された制度運用を実現するとともに、補装具分野における技術革新への適切な対応が可能になると考える。	日本作業療法士協会
③	近年、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）が主流となっている。この操作方法により、進行方向の障害物の確認、周りの歩行者から気付けられる等、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。しかし、通常の視覚障害者安全つえの先端部に装着された石突は、地面に対して左右の滑りが乏しく、視覚障害者安全つえを円滑に振ることが難しい場合がある。特に、中途の視覚障害者や高齢の視覚障害者等、視覚障害者安全つえの操作に長けていない者ほど、通常の石突を付けた視覚障害者安全つえを左右に振ることは難しいと言われている。そのため、石突をローラー式等の円滑性に優れたもの（以下、円滑式石突とする）に変更することで左右の滑りを確保することが一般的になっている。この円滑式石突を付けることにより、上記の視覚障害者等は視覚障害者安全つえを左右に振ることができ、進行方向の障害物を確認しながら安全に歩行することができる。 このような背景があり、円滑式石突のニーズは年々増えている。視覚障害者安全つえを販売する本連合の用具購買所では、別表1の通り、令和2年度から令和7年度の6年間に於いて、円滑式石突を付けることができる視覚障害者安全つえの販売本数の内、約21.4％が円滑式石突を付けた状態で販売している。なお、令和2年度から令和7年度の6年間で、白杖全体の販売本数の内、約8.7％が円滑式石突を付けた状態で販売している。また、別表2の通り、令和2年度から令和7年度の6年間で、石突の販売数の内、円滑式石突は全体の約34.07％を占めている。 ただし、現在の補装具費支給制度では、円滑式石突は視覚障害者安全つえの付属品として設定がないため、視覚障害者安全つえとは別に自費で円滑式石突を購入しているケースが多く、その負担感は大い。また、昨今の物価高騰等の影響により、一部の円滑式石突の本体価格は1割程度増額される予定になっているため、より負担感が増すことが予測される。そのため、全国の視覚障害者からは自己負担の軽減を求め、円滑式石突を付属品にすべきとの意見が挙げられている。なお、本連合の令和5年度陳情では、厚生労働省に対して「補装具の視覚障害者安全つえの各種交換用石突の費用は、基準額に含める、または付属品として設定すること。」を要望している。	現状の問題を整理すると、円滑式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。しかし、利用者にとって過度な自己負担が発生している。そのため、視覚障害者安全つえの部品に円滑式石突を新設することが必要である。	日本視覚障害者団体連合
④	修理基準の項目について、補聴器のデジタル化に伴い修理項目が実態とあていない。	修理基準の項目について、実態と合わせた定額修理等に対応できる様に改定いただきたい。	日本補聴器販売店協会
⑤	重度障害者用意思伝達装置を利用する方にとって、外部の呼び鈴を作動させる手段は、介助を必要とする場面や緊急時に、自ら意思を伝えるための重要な機能である。 しかし、現行の「呼び鈴分岐装置」は、従来型のスイッチ入力を前提に、入力装置と意思伝達装置本体の間で信号を分岐し、外部の呼び鈴を作動させる装置として整理されている。 視線検出式入力装置を使用する重度障害者用意思伝達装置では、視線検出式入力装置がUSB等により本体へ直接接続されるため、従来の呼び鈴分岐装置のように、入力装置と本体の間で信号を分岐する構成を取ることができない。 視線検出式入力装置で意思伝達装置を操作している利用者は、外部の呼び鈴を作動させるための呼び鈴分岐装置の対象として整理されにくく、利用者の身体状況や生活環境に応じた呼出手段を確保しにくい状況がある。 呼び出しアプリやLINE等の汎用的な通信手段は、日常的な連絡手段として有効に活用されている場合があるものの、端末、通信環境、アプリの起動状態、通知設定、受信側の確認状況等に依存するため、外部の呼び鈴による呼出手段と同等に扱うことには課題がある。	現行の「呼び鈴分岐装置」の考え方は、従来型のスイッチ入力による機器構成を前提として整理されたものであり、視線検出式入力装置が現在ほど普及していなかった時期のものと考えられる。 そのため、呼び鈴分岐装置については、従来の「入力装置と本体の間で信号を分岐する」という構造に限定して判断するのではなく、利用者が外部の呼び鈴を作動させるための機能として、解釈を広げて取り扱うことを提案する。 視線検出式入力装置で重度障害者用意思伝達装置を操作している利用者であっても、外部の呼び鈴による呼出手段が必要と認められる場合には、呼び鈴分岐装置に準じたものとして支給対象に含められるよう要望する。 また、呼び出しアプリやLINE等の汎用的な通信手段による代替可否については、利用者の身体状況、生活環境、介助体制、通信環境等を踏まえて個別に判断することを要望する。 本提案は、視線検出式入力装置を使用する場合であっても、利用者が外部の呼び鈴を作動させる手段を確保できるようにするためのものである。	日本障害者コミュニケーション支援協会
⑥	障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律に関連して、令和6年4月1日に発出された、こ支障第104号「『補装具費支給事務取扱要領』の一部改正について」の第6の2(1)呼び鈴分岐装置、(2)その他の入力装置において「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）使用者の半数以上（日中48％、夜間64％）において、支援者を呼ぶために呼び鈴を使用している実態が報告され、その重要性が確認されている。」（*1）にもかかわらず、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。 *1：令和8年3月6日第74回補装具評価検討会 資料1「令和9年度補装具告示等改正に向けた主な論点（案）P11（添付資料2）」 呼び鈴分岐装置が一般のスイッチの使用が前提であり、視線検出式入力装置（スイッチ）への適用が想定されていないことから、一般のスイッチ使用時よりも更に病気が進行し、視線検出式入力装置を導入した患者さんが呼び鈴を使用できる道が保証されない状況が生じている。 言語を発せられず上下肢が動かない重度障害者にとって視線検出式入力装置（スイッチ）で他の部屋などにいる介護者を呼び鈴で知らせる方法が奪われると、障害者はプライバシーを犠牲にして介護者に常時同室内で待機させることになる。また家族や介護者は障害者のそばを離れられず心身の疲労を増加させ、介護だけでなく日常生活における多大な時間を同じ部屋で待機するために使う事になり、障害者、介助者双方の生活の質を著しく後退させることになる。 加えて、視線検出式入力装置（スイッチ）を使用している意思伝達装置（PC）がフリーズした場合において、意思伝達装置（PC）の再起動の指示手段、最悪の場合は痰の吸引の指示や体調不良の連絡手段が途絶えることになる。命に危険が及ぶことになる。	「呼び鈴分岐装置」は、入力装置（スイッチ）と本体の間に接続し、入力装置からの電気信号を本体側と呼び鈴側に分岐させることで、本体の作動状況によらず呼び鈴を鳴らすための装置」で、本来、本体（コンピュータ）が作動しなくても呼び鈴を鳴らして、家族・介護職への指示や非常警報を伝えることが出来るように配慮された装置であると考ええる。 視線入力装置では意思伝達装置本体のフリーズ以外にも体位が変わるなどで視線が検出できない状況になり意思伝達が不可能になることもあるので、どのような状況においても痰の吸引の指示や体調不良の連絡手段が途絶えることが無いようにすべきである。 1. 当面は、従来通り呼び鈴分岐装置の支給を認める。または（別紙）補装具費支給事務取扱要領では「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。」と記載されているので、そのハードル（真にやむを得ない理由の判断基準と書類の提出）を低くして運用することを周知する。 上記の対応をしながら、下記の2あるいは3の仕組みを整備する 2. 「呼び鈴分岐装置」は視線検出式入力装置（スイッチ）が無かった時に設けられたもので、視線検出式入力装置を使用する重度障害者は想定されいなかった。したがって、現状への適合を図るため視線検出式入力装置（スイッチ）使用者が使用できる呼び鈴システムを、修理項目に追加する。 3. 本体が作動しない場合や、視線入力装置（スイッチ）は家族・介護職への非常警報装置（スイッチ）としての役割を果たせないで、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」を組み合わせた装置を別途支給することを検討する。	日本ALS協会

Ⅱ 来年度以降の検討会で議論が必要と考えられるもの（調査などが必要なもの）

	現状の問題	提案する解決策	団体名
①	充電式補聴器が登場以来、充電式補聴器を購入するユーザーが増えています。最新のデータ(資料①2026年H1)では、充電式の出荷台数は補聴器全体の64.1%を占めています。これは、電池交換が不要であるという点がユーザーに受け入れられているためです。 そのユーザーの要望に伴い、メーカーの開発も充電式タイプを中心にすめられており、将来的に新製品として発売されるのは充電式のみとなり、空気電池式の補聴器はなくなると予想されます。 現在の総合支援法に基づく補聴器の基準価格には、充電器が含まれていません。今後、空気電池式補聴器が販売終了となると、充電式補聴器が総合支援法の交付対象になりますが、そのとき、使用者にとって充電器の価格が非常に大きな負担になると考えられます。	基準価格に、補聴器用充電器を追加していただきたいです。 それにより、ユーザーは電池交換が不要な使い勝手のよい充電式補聴器を、交付で入手できるようになります。	日本補聴器工業会
②	現在、補装具費支給制度における骨導補聴器は、「IEC 60118-9(1985)による、90 デシベル最大フォースレベルの表示値が110dB以上のもの。」とされており、骨導式ポケット型と骨導式眼鏡型が基準内補装具となっている。しかし、これら2つの機種は現在、生産が極端に少なくなっており入手が困難となっている。加えて骨導補聴器を使用する主な対象者の小児の先天性外耳道閉鎖症患者にはこれらの機種の装用が難しい状況となっている。これまではスターキー社から発売されていたカチューシャ(ヘッドバンド)型骨導補聴器があり、これを特例補装具として使用する場合が多くあったが、この機種についても生産が終了してしまい、骨導補聴器を必要とする障害者に対して選定する機器が現実的に無い状況が生じている。このため、補装具費支給制度上は対象機器が存在するものの、実際には選択可能な製品が極めて限られ、制度と現実の医療機器供給との間に大きな乖離が生じている。特に小児の先天性外耳道閉鎖症患者では、現行制度の対象機器では十分な装用が困難な例も多く、適切な聴覚補償が受けられない状況が生じている。	骨導補聴器について、現行基準に限定されない新しい非埋込型骨導補聴器についても、医学的有効性及び安全性が確認された機器を特例補装具として柔軟に対象とできる制度へ見直すことを提案する。具体的には、MED-EL社 ADHEAR(貼付型骨導補聴器)、Cochlear社 BahaをSoundArcで使用する構成である。これにより、小児外耳道閉鎖症等の患者に対して、実際に使用可能な補聴手段を継続的に提供できるようになり、聴覚発達及び教育機会の確保につながる。	日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会

Ⅲ 上限価格の改定に関するもの

	現状の問題	提案する解決策	団体名
①	【要望事項】 「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」の適正価格の実現(令和9年度告示改定に向けて) 【要望内容】 1.補装具告示価格について、名目経済成長率等を踏まえ、少なくとも前回改定以降の経済情勢の変化を適切に反映した価格改定を実施すること。 2.原材料価格、エネルギー価格及び人件費の上昇を踏まえ、実態に即した告示価格へ見直すこと。 3.原材料価格やエネルギー価格等の急激な変動に迅速に対応できるよう、臨時改定を含めた柔軟な価格改定の仕組みを導入すること。 4.義肢装具製作事業所の持続可能な運営と技能者の確保・育成を可能とする適正な報酬水準を確保すること。 【現状の問題点】 1.補装具告示価格は3年ごとに改定されているが、令和3年度及び令和6年度の改定では、改定期間中の経済情勢や物価・賃金の上昇が十分に反映されたとは言い難く、実質的な単価の低下が生じている。 2.原材料価格は既に約20%上昇しており、加えてエネルギー価格や物流費の高騰が続いている。特に、中東情勢の緊迫化等に伴う原油価格及びナフサ価格の変動は、プラスチック、樹脂、発泡材、接着剤など義肢装具製作に不可欠な原材料価格へ大きな影響を及ぼしており、製作コストは継続的に上昇している。 3.最低賃金は政府方針のもと全国的に大幅な引上げが続いており、令和8年度には全国平均で約6.5%の引上げが見込まれるなど、人件費負担も急速に増加している。 4.補装具費支給制度は公定価格制度であるため、義肢装具製作事業者は市場価格のように価格転嫁を行うことができず、原材料費や人件費の増加分を自ら吸収せざるを得ない構造となっている。 5.図のようなコスト増加が告示価格へ十分反映されていないことから、義肢装具製作事業所の経営は年々厳しさを増しており、技能者の処遇改善や設備投資、人材確保にも大きな支障を来している。 6.図の状況が継続すれば、技能者不足や事業所の廃業が進み、地域における補装具提供体制の維持が困難となるおそれがある。	1.告示価格の適正な見直し 名目経済成長率等による経済情勢の変化に加え、原材料費、エネルギー価格及び人件費の上昇を総合的に勘案した適正な告示価格へ見直す。 2.価格改定ルールの導入 原材料価格、エネルギー価格及び賃金動向を反映できる価格改定ルールを整備し、定期改定のみでは対応できないコスト変動にも柔軟に対応できる仕組みを構築する。 3.臨時改定制度の創設 急激な物価上昇や賃金上昇など著しい経済変動が生じた場合には、定期改定を待たず迅速に対応できる臨時改定制度を設ける。 4.人材確保に資する報酬水準の確保 義肢装具士及び製作技能者の処遇改善が可能となる報酬水準を確保し、若年人材の確保・育成・定着を促進する。 5.持続可能な補装具提供体制の確保 地域格差の拡大や事業所の減少を防ぐため、補装具提供体制の実態を継続的に把握するとともに、経済情勢に応じた適切な価格見直しを継続的に実施する。 【政策的意義】 補装具は、障害者の自立した日常生活及び社会参加を支えるために不可欠な社会基盤であり、その安定的な提供体制を維持することは障害者総合支援法の理念を実現する上で極めて重要である。 しかしながら、公定価格が実態コストを十分に反映しない状況が続けば、義肢装具製作事業所の経営基盤は一層脆弱となり、技能者不足や事業所の廃業を招くことで、利用者が必要な時期に適切な補装具を利用できない事態や地域格差の拡大につながる事が懸念される。 適正な告示価格への見直しは、単なる価格改定ではなく、補装具提供体制の維持、人材確保及び障害者の生活機能の維持・向上を支えるための社会基盤整備であり、持続可能な補装具費支給制度を実現するために必要不可欠な施策である。	日本義肢協会
①	物価、最低賃金、輸送費等が短期間で激しく上昇し、補装具事業者やメーカーの企業努力のみで吸収できる範囲を超えている。 ・第75回補装具評価検討会において構成員からも強い危惧が示された通り、補装具供給網の維持が危ぶまれる状況となっている。 ・姿勢保持装置製作に用いる材料・間接材料では、特に令和8年4月以降あらゆる資材で15～20%以上の値上がり。同検討会の調査報告にもある通り、車椅子・電動車椅子の関連資材の高騰も著しい。 ・車椅子・電動車椅子では、令和6年4月改定で基本価格が新設され、人件費と製品送料が賄われる仕組みとなり、業界にとって大きな恩恵となった。しかし、その後の外部環境の変化は著しく、令和6年4月～令和8年7月の期間、最低賃金の累積上昇率は+11.7%、梱包用材+5.7%、輸送費+6.4%と短期間で大幅に上昇(補足資料参照)。そのうえ、政府の方針では2030年代前半に全国平均時給1,500円への引き上げが目標とされており、毎年の最低賃金の上がり幅は、手仕事で適合を担う補装具事業者にとって特に厳しいものとなっている。 ・輸送費の高騰は製品だけでなくデモ機にも重く押し掛かっている。特に電動車椅子は、新規製作などの判定において、更生相談所から判定日にデモ機を持参する指示や、または医療機関で試乗の様子を撮影した動画を判定の際に提出するよう求められることも多く、デモ機を調達することが必然的になっている。それに関わる高額な荷造運賃をメーカーと販売店が負担せざるを得ない。	1. 物価、最低賃金、輸送費等の上昇を柔軟に反映する仕組みへの転換。 (例) ・最低賃金上昇率や物価指数と連動、あるいは材料価格の定点観測結果に基づく3年サイクルに縛られない告示価格の自動スライド制。 ・選定やとなり供給困難となった品目や完成用部品に対する期中価格改定ルールの明文化、もしくは一部特例枠の追加適用。 2. 判定において行政(更生相談所)から要求されるデモ機の調達・輸送費について、適正に実費補填できる仕組みを構築。もしくは行政側の備品整備を推進する。	日本車椅子シーティング協会
①	補聴器は製品そのものだけでは十分な効果を発揮できず、購入前の適合評価、試聴、複数回にわたる調整、装用指導、効果確認などの専門的なサービスを一体として提供することで効果的な使用が可能となる。 しかし、現行の基準額では、一般市販品との価格差の拡大や人件費・諸経費の上昇に対して十分に対応できておらず、専門的な適合業務に必要なコストを確保することが難しくなっている。	補装具費支給制度における補聴器の基準額について、補装具同等の一般市販品との価格差が年々拡大していることに加え、近年のデジタル補聴器の高機能化に伴い、適切なフィッティングや効果確認、微調整等に要する専門的な業務時間が増加している実態を踏まえ、物価・人件費の上昇も反映した基準額となるよう見直しをお願いしたい。	日本補聴器販売店協会
①	BCN総研のデータによると、意思伝達装置の主要部材であるノートPCの平均単価は、2023年の114.8～123.7千円から、2026年には128.8～139.5千円へ上昇しており、「約12%超/3年」の価格上昇が認められる。 同様に厚生労働省の一般賃金では、ITエンジニアに相当するシステムコンサルタント・設計者が2023年度1,659円から2026年度2,167円へ約30.6%上昇し、ソフトウェア作成者も1,270円から1,670円へ「約31.5%／3年」も上昇している。 意思伝達装置は、単にPCを販売するものではなく、利用者の身体状況に応じたソフト設定、入力装置との適合調整、設置確認、保守対応を伴う製品である。そのため、PC本体等の原材料費上昇に加え、専門技術者の人件費上昇も大きく影響しており、従来の支給額のままでは品質維持と安定供給の継続が困難となっている。	上記3年間の物価上昇を踏まえ、重度障害者用意思伝達装置本体については、支給上限額の引き上げが不可欠であると考え。 これにより、各製造元、販売店とも適正利益の確保が可能となり、安定供給が可能となる。 修理項目も同様であり、材料費、加工費、輸送費のすべてが世間一般の物価高騰に伴ってコスト増となっている。 よって、修理項目も同様に基準額は15%増が望ましい。 視線検出式入力装置(スイッチ)交換の上限価格については、「視線検出式入力装置」が輸入品であることから、製品価格の上昇に加え、為替変動の影響を大きく受けている。2023年7月の平均為替レートと比較すると、2026年7月の暫定平均では米ドルが対円で約15%上昇しており、調達費用は大幅に増加している。 「視線検出式入力装置」の上限価格は2023年には22万円に改定されたが、上記の理由で販売会社は2026年4月には独自に26万円へと改定した。これは利用者負担の急激な増加を避けるため、必要最小限の価格改定にとどめたものである。その結果、既に現行の価格では輸入・流通コストを賄うのが精一杯であり、安定的な供給体制の維持が困難な状況となっている。 また、新型コロナウイルス感染症以降、国際情勢の変化に伴う物価上昇や急激な円安により、3年に1度の基準額見直しでは実勢価格との乖離を適時に是正することが困難となっている。 以上の状況を踏まえ、「視線検出式入力装置」の基準額については、現行の22万円から、実勢価格に即した30万円へ改定されることを要望する。	日本障害者コミュニケーション支援協会
①	・上限価格が実際の製品価格に見合ったものになっていない。 近年、原材料費や輸送費の高騰、円安等の影響により補装具(特に車椅子、電動車椅子)の製品価格は継続して上昇している。厚生労働省においても令和6年度補装具基準額改定の際に、原材料価格の高騰や原油価格上昇等を改定理由として示している。しかし、補装具費支給基準額の見直しは原則として3年に1回であり、市場価格の変動に十分追従できていない。※電動車椅子については、令和8年8月下旬に本体価格の上限価格について改正の予定となっているが、改正には時間を要することも課題である。また令和7年の改正で姿勢保持装置の完成用部品が大幅に削除され、基準価格で算定することとなったが、実際には上限価格内には収まらないものも多い(特に、頸部継手についてはマルチタイプのヘッドサポートで処方可能な価格帯のものが無い)。車載用姿勢保持装置についても同様である。 その結果、基準額内での対応が困難な機種が増加し、一部特例や特例補装具による対応が必要となるケースもみられる。 処方医としては、身体状況に合った補装具を作製するにあたって、価格の問題で選択肢が狭まることは問題と考える。また、一部特例や特例補装具として取扱うことで、支給決定までの時間を要することは、支給を受ける当事者にとっても不利益となると考える。	・補装具費支給基準における上限価格について、実勢価格を踏まえた適正な見直しを行うことを提案する。 また、現行の定期改定に加え、著しい物価変動やメーカー価格の上昇が生じた場合には、必要に応じて機動的に基準額を見直す仕組みを整備していただきたい。これにより、当事者が必要な補装具を安定して利用できる環境が確保されるとともに、自治体間の運用差を縮小し、公平な制度運営につながると考える。	日本リハビリテーション医学会
①	原材料費、エネルギー費、人件費、物流費等の高騰や製品価格改定により、現行の告示基準額・上限価格では必要な補装具又は付属品の価格を賄えない事例が多数生じている。補装具事業者の経営継続や補装具の安定供給に支障が生じるおそれがある。また、価格改定により告示上限価格を超過する場合は、特例補装具、一部特例、差額自己負担のいずれで扱うべきか自治体間で判断がわかれる状況である。	物価高騰、人件費高騰、実際の消費税率、代替困難な製品価格等の実態を踏まえ、告示・上限価格を適切な時期に見直す。障害者に必要な機能を有している製品で、上限価格内で代替困難なものについては、特例等として算定できる取扱いを具体例を挙げ明確化することで、自治体間の判断差の解消につなげる。	全国身体障害者更生相談所長協議会

①	▼令和6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。支給1件あたりの購入金額（総額）でも、令和5年度と令和6年度の福祉行政報告例の比較で、車椅子で275,458円から315,363円（+14.5%）、電動車椅子で636,209円から727,682円（+14.4%）となっている。 ▼また、円安の進行と原材料費の高騰を背景に、特に電動車椅子を対象として、購入基準の本体価格の上限価格を10%引き上げる臨時改定の準備を進めていただいている。 ▼しかし、三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社が実施した令和7年度障害者総合福祉推進事業「補装具費の原材料等価格及び従業員給与に関する調査研究」の報告書によると、電動車椅子の素材価格は令和4年から令和7年にかけて+53.2%、年率で+15.3%となっている。このため、臨時改定でもなお原材料費の高騰をカバーしきれていない。 ▼車椅子についても、国内企業物価指数と同水準で原材料費が高騰している。 ▼消費者物価指数も続伸し、従事者の賃上げも必要である。	■車椅子と電動車椅子について、購入基準の基本価格、本体価格、加算要素価格の上限価格を大幅に引き上げて、原材料費の高騰と賃上げに対応すべきである。 ■車椅子と電動車椅子について、修理基準の上限価格を大幅に引き上げて、原材料費の高騰と賃上げに対応すべきである。	全国青髄損傷者連合会
②	以下の例に示すように、利用者の生活や安全の確保、二次障害予防等に不可欠な一連の適合工程が制度上未評価となっており、事業者による無償労務提供で成り立っている。 (例) 1. 車椅子・電動車椅子の基本価格は身体の採寸が含まれているが、実際の製作過程では、生活環境への適合や利用者の安全に関わる以下の専門的な評価・検討作業を行っている。 ・坐活動線や車載の確認（※福祉車両も普及してきている） ・医療機器搭載方法の検討 ・電動車椅子の操作系シミュレーション ・介護力への対応方法（移乗方法、リフトやスロープの併用）の検討 等 2. 車椅子・電動車椅子のレディメイド式が補装具として提供される場合、実際には利用者への適合を図るため機種・サイズ選定や寸法調整、付属品製作等のために採寸が必要となる場合が多く、求められる労力はモジュラー式と同等であるが、制度上「採寸不要」として基本価格が半額に設定されており、実務実態と大きく乖離している（特にバギー）。 3. 車椅子・電動車椅子のオーダーメイドの場合は上記の評価・検討を含め個別に設計するため、モジュラーよりもはるかに多くの時間を要しているが、基本価格はモジュラーと同額となっている。 4. 成長や二次障害の変容、進行性疾患等で利用者の身体状況の変化に伴いクッションやバックサポート等を作り替える場合、姿勢調整や、側弯症・褥瘡等の二次障害予防のために採寸と適合作業が必要となる。姿勢保持装置では支持部の作り替え時に基本価格が算定可能である一方、車椅子・電動車椅子では算定できていない（R6/6/21「補装具費支給に係るQ&A」Q3参照）。なお、車椅子付属品のモールド型クッションと姿勢保持装置の骨盤・大腿部モールド型として製作するものは同じであり、同様の適合作業が必要となる。 5. 電動車椅子簡易形切替式の駆動モータは、メーカーによる研修を受講した販売店や車椅子メーカーが取付けを行い、安全を確保している。この取付けについての作業人件費は、取扱要領上では、車椅子駆動輪の重複部分を控除しないことで製品価格に内包する建付けになっているが、期中改定後も制度価格が製品価格を下回る状況では、作業人件費まで担保されないのが実態である。	以下の対策による無償労務解消。 1. 基本価格の対象となる作業内容の見直しと加算項目の新設。例)電動車椅子のインターフェース適合加算、等。 2. 障害像により「レディメイド式の機能だけでは補完が困難で、採寸、付属品の製作、仮合せ、仕上げを要する場合」には、モジュラー式と同様の基本価格を算定できるように変更する。 3. 車椅子・電動車椅子のオーダーメイド式は、評価・設計段階で生じる作業人件費を基本価格へ反映する。 4. 車椅子・電動車椅子のクッション、バックサポートおよび背クッション、ヘッドサポートの交換に際して、（義肢と同様に）採寸を必要とする場合は基本価格を加算、同等品での作り替えの場合は複製価格を加算可能とする。 5. 簡易形切替式のユニット取付け工賃を算定可能とする。	日本車椅子 シーティング協会

IV 本検討会での議論を要しないもの（現行制度でご対応いただくもの）

	現状の問題	提案する解決策	団体名
①	「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」では、車椅子はモジュラー式を基本とし、モジュラー式で対応できないものはオーダーメイドとするとされている。しかし、車載固定部品の取り付けのみを理由としてオーダーメイド車椅子が支給されている事例がみられる。車載固定への対応は重要である一方で、その必要性のみを理由としてオーダーメイド支給を認める運用は、モジュラー式を基本とする支給基準との整合性や、公費負担の適正化の観点から課題がある。また、車載固定への対応については、既製品への部品取り付けの可否も含め、支給判断基準が明確でないため、自治体間で運用に差異が生じる要因となっている。	① 支給基準又は事務取扱指針において、「車載固定部品の必要性のみを理由としてオーダーメイド車椅子を選択するものではなく、身体機能、使用環境及びモジュラー式による対応可能性を総合的に勘案して判断する」旨を明記する。 ② 車載固定部品を装着可能なモジュラー式車椅子の活用を促進するとともに、その適用範囲を明確化する。 これにより、制度運用の公平性の確保、公費負担の適正化及び利用者に対する適切な補装具支給につながる事が期待される。	日本理学療法士協会
②	・6輪型構造を有する標準形電動車椅子が基準では処方ができないこと 現在、標準形電動車椅子のうち6輪型構造を有するものは補装具費支給基準に位置付けられておらず、支給にあたっては特例補装具として取り扱われている。 電動6輪車椅子については、平成30年に「JIS T9209(電動6輪車椅子の試験方法)」が制定され、その性能や耐久性等の評価方法が規格化されていることから、一般的な電動車椅子としての品質評価体系が整備されている。 日本の家屋環境を考えると、6輪型の電動車椅子は狭小空間での高い操作性や小回り性能から適している場合が多く、屋内外で使用する場合に適応となることが多いが、補装具費支給基準上は特例補装具としての取扱いが必要となるため、当事者及び自治体の事務負担となっている。	・標準形電動車椅子の6輪型構造を有する場合を追加し、補装具費支給基準に位置付けることを提案する。 自走用車椅子では基本構造として6輪構造を追加できるようになっているため、電動車椅子においても同様に6輪構造の場合に選択できる形が望ましい。 これにより、当事者に対して支給決定までの手続きが簡素化され、自治体の事務負担軽減にもつながる。また、現場で普及している機種を制度上適切に位置付けることで、地域差のない安定した支給が可能となる。判定については従来の標準形電動車椅子と同様の評価により対応可能であり、制度運営上も実施可能性の高い改正であると考える。	日本リハビリテーション医学会
③	現在、視覚障害者用補装具の「眼鏡(矯正用)」は視力障害者のみが対象であり、重度の視野障害があっても視力障害の認定基準を満たさない場合は支給対象外とされている。また、「眼鏡(遮光用)」は視野障害でも支給されるが、令和6年3月29日付けの通知「補装具費支給事務取扱指針について」の一部改正においては、眼鏡(遮光用)に視力矯正機能(度数)を追加する費用は、視力障害の認定基準を満たさない者に対しては視力矯正機能の追加に要する費用を自己負担とすることで、その仕様が認められているにすぎない。 現行制度は「屈折矯正は視力を良くするもので、視野を広げるものではない」という限定的解釈に基づいているが、これは大きな誤解である。視野障害者にとって屈折矯正を行わないことは、単に中央がボヤけるだけでなく、「もともと限られた『残存視野』の全体に強いモザイクがかかり、実質的に見える範囲をさらに狭める」という二重の不利益を生む。 自動視野計を用いた周辺視野(30°～50°の領域)における静的視野検査において、屈折異常を矯正しない(未矯正の)状態が周辺視野の光感度(dls:光の捉えやすさ)に与える影響について、近視・遠視を問わず屈折矯正をしないと周辺視野の光感度(dls)が有意に低下し、特に近視では視野の最外殻まで全面的な感度低下が生じることが立証されている(-6Dの近視で約4.5dBの人工的感度低下、遠視眼においても中心に近い内側領域で有意な感度低下(0.40 dB/°)あり)。したがって、視野障害認定のための視野検査は原則的には屈折矯正した状態で行われていることから、屈折矯正を行わない状態では検査結果から評価された視野を十分に活用できるとは言えない。 視野障害者は残された視野の光や影、段差の輪郭を頼りに歩行しており、度付き眼鏡の不支給による周辺視野の感度低下は、歩行時の衝突や転倒事故に直結し、自立した社会参加を著しく阻害している。これは行政的な観点に換算すると、「適切な眼鏡(屈折矯正)を支給しないことにより、本来であれば維持できているはずの周辺視野の機能を、制度の不備によって行政が実質的に喪失させている」のと同義である。 視野障害者に対する適切な屈折矯正は「残存視野の有効活用」のために医学的に不可欠である。 1) Koller G, et al. Influence of refractive correction on peripheral visual field in static perimetry. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2001 Oct;239(10):759-62.	視野障害を有する者に対しては、視力障害基準を満たさない場合であっても、日常生活の安全確保と社会参加の権利を守る観点から、以下の2点を認めるよう告示および指針の改正を強く求める。 1. 眼鏡(遮光用)への視力矯正機能追加に係る費用の支給対象化：視野障害のみの認定であっても、度付き遮光眼鏡の作製に必要な「視力矯正付加費用(度数追加分)」を補装具費の支給対象とすること(自己負担の解消)。 2. 眼鏡(矯正用)そのものの支給対象拡大：視野障害者が日常生活において残存視野を最大限に有効活用できるよう、眼鏡(矯正用)についても視力障害の有無にかかわらず支給対象種目に含めること。	日本眼科学会
③	現在、視覚障害者用補装具の「眼鏡(矯正用)」は視力障害者のみが対象であり、重度の視野障害があっても視力障害の認定基準を満たさない場合は支給対象外とされている。また、「眼鏡(遮光用)」は視野障害でも支給されるが、令和6年3月29日付けの通知「補装具費支給事務取扱指針について」の一部改正においては、眼鏡(遮光用)に視力矯正機能(度数)を追加する費用は、視力障害の認定基準を満たさない者に対しては視力矯正機能の追加に要する費用を自己負担とすることで、その仕様が認められているにすぎない。 現行制度は「屈折矯正は視力を良くするもので、視野を広げるものではない」という限定的解釈に基づいているが、これは大きな誤解である。視野障害者にとって屈折矯正を行わないことは、単に中央がボヤけるだけでなく、「もともと限られた『残存視野』の全体に強いモザイクがかかり、実質的に見える範囲をさらに狭める」という二重の不利益を生む。 自動視野計を用いた周辺視野(30°～50°の領域)における静的視野検査において、屈折異常を矯正しない(未矯正の)状態が周辺視野の光感度(dls:光の捉えやすさ)に与える影響について、近視・遠視を問わず屈折矯正をしないと周辺視野の光感度(dls)が有意に低下し、特に近視では視野の最外殻まで全面的な感度低下が生じることが立証されている(-6Dの近視で約4.5dBの人工的感度低下、遠視眼においても中心に近い内側領域で有意な感度低下(0.40 dB/°)あり)。したがって、視野障害認定のための視野検査は原則的には屈折矯正した状態で行われていることから、屈折矯正を行わない状態では検査結果から評価された視野を十分に活用できるとは言えない。 視野障害者は残された視野の光や影、段差の輪郭を頼りに歩行しており、度付き眼鏡の不支給による周辺視野の感度低下は、歩行時の衝突や転倒事故に直結し、自立した社会参加を著しく阻害している。これは行政的な観点に換算すると、「適切な眼鏡(屈折矯正)を支給しないことにより、本来であれば維持できているはずの周辺視野の機能を、制度の不備によって行政が実質的に喪失させている」のと同義である。 視野障害者に対する適切な屈折矯正は「残存視野の有効活用」のために医学的に不可欠である。 1) Koller G, et al. Influence of refractive correction on peripheral visual field in static perimetry. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2001 Oct;239(10):759-62.	視野障害を有する者に対しては、視力障害基準を満たさない場合であっても、日常生活の安全確保と社会参加の権利を守る観点から、以下の2点を認めるよう告示および指針の改正を強く求める。 1. 眼鏡(遮光用)への視力矯正機能追加に係る費用の支給対象化：視野障害のみの認定であっても、度付き遮光眼鏡の作製に必要な「視力矯正付加費用(度数追加分)」を補装具費の支給対象とすること(自己負担の解消)。 2. 眼鏡(矯正用)そのものの支給対象拡大：視野障害者が日常生活において残存視野を最大限に有効活用できるよう、眼鏡(矯正用)についても視力障害の有無にかかわらず支給対象種目に含めること。	日本眼科医会
④	補聴器(補装具)の支給について、身体障害者手帳(聴覚障害)の交付基準は両耳の聴力レベルを基準としており、対象となる方の多くは両耳に難聴があります。しかし補装具費支給制度では、支給する補聴器の個数は「原則として1種目につき1個」とされ、両耳(2個)の支給は「職業又は教育上等特に必要と認めた場合」や言う者などに限って認められる運用となっています(補装具費支給事務取扱指針・障発0323第31号、令和6年4月1日適用)。 補聴器の普及が進む欧米では、両耳に難聴のある方への両耳装用が一般的です。補聴器所有者の両耳装用率は、ドイツ74%、フランス74%、英国68%、イタリア60%であるのに対し、日本は50%にとどまります(資料②)。 また、両耳装用は、装用者の満足度の面でも優れています。JapanTrak2025では、両耳装用者の補聴器満足度が58%であるのに対し、片耳装用者は50%です(資料③)。 また、両耳で聞くことは、片耳装用に比べて言葉の聞き取り、雑音下での聞き取り、音の方向感(方向定位)の点で優れることが臨床的に知られており、両耳に難聴がある場合は両耳装用が補聴の原則とされています(小寺一興「両耳装用」(診断と治療社、2017年))。 高度・重度難聴の方にとって、両耳装用は言葉を少しでも多く聞き取るためだけでなく、周囲の環境音を聞いて身の安全を守るうえでも重要です。片耳のみの装用では、音のする方向の把握や危険の察知が十分でない場合があります。 この問題は、両耳に難聴のある全国の高度・重度難聴の方に生じており、支給の考え方と、両耳装用が標準的である実態との間に乖離が生じています。	補装具費支給制度において、両耳に支給対象となる難聴がある補聴器の利用者については、両耳(2個)の支給を標準的に認める運用としていただきたいと考えます。現在は「職業又は教育上等特に必要と認めた場合」に限って両耳支給が認められていますが、この位置づけを見直し、両耳装用の必要性が認められる場合に両耳支給を選択できるようにすることを提案します。 両耳装用による言葉の聞き取り・雑音下での聞き取り・音の方向感の向上、環境音の把握による安全確保、装用の継続と満足度の向上が期待されます。あわせて、両耳装用が一般的である欧米の状況とも整合し、我が国の難聴のある方の生活の質の向上に資するものと考えます。	日本補聴器工業会

④	障害者総合支援法に基づく補装具費支給制度では、補装具費支給事務取扱指針において、「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。」となっている。そのため、両側難聴者であっても、補聴器の両耳装用が医学的に必要と判断される場合であっても、教育・就労等の理由がなければ両耳支給を受けられない自治体が少なくない。一方、近年の研究では、両耳装用は片耳装用と比較して、両耳で聴取している際の加重効果、頭部陰影効果、雑音下での言葉の聞き取り、方向感の向上などが低下し、就労・就学等に影響することが多い(1)Iwasaki S et al. Otol Neurotol 2013; 34: 644-649. 2)岡野ら, Audiol Jpn 2024; 67: 128-135)。特に後天性難聴においては、片耳装用による不利益が大きいことが報告されている。さらに本年7月にテクノエイド協会から補聴器の適切な供給および普及のための原則が発出されたが、この中で【供給において遵守すべき原則】の1. 総論(2)において、『両耳装用は「言葉の聞き取り」「雑音下の聞き取り」「方向感」を改善することから、補聴器装用は両耳を原則とする。』と明記されており、現在の補装具費支給制度との乖離が生じている。このため、医学的適応があるにもかかわらず、自治体の運用によって両耳装用が認められない事例が存在し、難聴者の社会参加や就労・就学機会に影響を及ぼしている。以上から、両側難聴の場合は、補聴器の両耳装用を原則とするべきと考えられる。	上記の問題点において指摘した状況をふまえ、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。」に改定すべきと考える。これにより、全国で均質な補装具支給が可能となり、難聴者のコミュニケーション能力、就労・就学環境及び社会参加の向上が期待される。また、最新の医学的知見及び補聴器適合の考え方との整合性が図られる。	日本耳鼻咽喉科 頭頸部外科学会
④	支給対象の基準がいまだに原則として片耳のみで、本人が希望し両耳装用による補聴効果が高いにも関わらず両耳支給で認定されることがほぼなく、片方を自己負担で購入せざるを得ない状況であり、不便な生活を余儀なくされている。	両耳支給を大前提とした基準の見直しを頂きたい。	全日本難聴者・ 中途失聴者団体連合会
⑤	補聴器・人工内耳を装用する初等～中等教育期の聴覚障害児が地域の学校で授業の受講や活動に参加する際には、教室内の音響環境(雑音、反響)、話者音声(音圧・距離)により、語音聴取能が低下し情報収集に困難が生じる(Wilson & Dorman, 2008; Lesica, 2018)ことから、デジタル補聴援助システムが補聴器の加算要素として、また、人工内耳では特例補装具としてワイヤレスマイク(送信機)が1個支給可能である。これは、教師(話者)1人に対し、聴覚障害児1人の授業受講の改善(Schafer & Thibodeau, 2003; Anderson et al., 2005)を前提としたものである。しかし、児童生徒の学校生活に必要な音声情報は、教師音声の一斉聴取に限定されず、他児の発言、班学習の討議、チームティンキングによる語学学習(例:外国語指導者と日本人教師が交互に発言)等があり、複数話者の音声を並列・同時の聴取場面(文部科学省, 2017)が設定されており、健聴児では主体的参加を踏まえたアクティブ・ラーニング(河村・武蔵, 2016)が推奨される。しかし、聴覚障害児では、ワイヤレスマイク1台では、教師がマイクを使用すると他児音声が入力されず、発話冒頭を聞き落としたり、手渡しのトラブルや授業進行が中断し情報保障に困難が生じる。したがって健聴児との公平な教育環境の整備、合理的配慮の保障には、2個のワイヤレスマイク支給が喫緊の課題となる。 【実証資料】大原・廣田(2019)は、ワイヤレスマイク1個条件と複数個条件で、聴覚障害児4名と担任教師3名の授業活動を観察し、活動後の自己評価での計量テキスト分析では、班活動で補聴援助システムの有効性を確認した。一方で、ワイヤレスマイク1個条件では他児の発言聴取の制限や、発話者間でのマイクの受け渡しやミュート操作等の調整による混乱が示された。複数話者での現行の対話型授業ではデジタル補聴援助システムでのワイヤレスマイク1個支給では、合理的配慮には限界があることが実証された(資料1参照)。	【提案する解決策】聴覚障害児におけるインクルーシブ環境での現行の学校生活の情報保障の実施には、デジタル補聴援助システムのワイヤレスマイク(送信機)として2個支給ができるよう、補装具費支給基準を見直すことを提案する。その結果、障害者差別解消法を踏まえて、健聴児との公平な教育環境における情報保障の整備が可能になる。 【予算概算】支給は、一律の交付ではなく医師の意見に加え、言語聴覚士や教師により、複数の話者からの音声情報聴取場面や装用支援など教育機関での実際場面の評価意見を踏まえて個別に判断する。小学校3～6年の難聴通級指導教室在籍児1,000人、特別支援学級(難聴)在籍児720人の統計人数を踏まえて中学3年生までの7学年を対象とすると、対象児概数は約3,100人となる。このうち半数に2台目マイクのニーズを推計した場合、必要数は約1,550個であり、1個13万円として、一斉交付費用では約2億円であるが、4年ごとの更新を前提として年平均費用は約5,000万円の予算事業になる。 【解決策による改善】ワイヤレスマイクの2個使用により、一方を教師、他方を他児童、別の教師または必要音源(例:楽器やTV音声等)に配置できる。これにより、上記の学習参加を妨げる操作負担が解消し、発言冒頭の聞き逃しや授業進行の中断を減じる。聴覚障害児が、教師や級友の発言、複数教員のやり取り、活動上の指示等をより円滑に聴取でき、教科学習に遅滞が生じることの多い初等中等教育期の授業理解、発言機会、学級活動への参加の改善が期待される。ワイヤレスマイク1個支給では、補聴援助システムの活用は教師音声による一方向の情報伝達になるが、2個の支給により、複数話者が関与する学級活動・学習への参加を保障する補装具として、教育実態に即した機器支給支援事業の実績が可能となる。そこで、本提案は、単なる機器数の追加による情報量の増加にとどまるものではなく、現在の対話型・協働型の教育環境における活動制限および参加制約の軽減を保障する。従って、WHOが勧奨するインクルーシブ教育環境における学習参加を促進する現行の教育実態と障害者差別解消法を踏まえた補聴援助システムの支給基準の見直しの提案といえる。	日本言語聴覚士協会
⑥	令和7年9月16日付、第71回補装具評価検討会において、「整理番号:Ⅲ-⑤補聴器支給について」が示され、更生労働省意見は「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個支給することが可能」との見解が出されている。しなしながら実際の運用において、両耳支給を受けるためには、更生相談所での来所判定および医師による医学的判定(意見書)が必要とされており、年休取得してまで来所判定を受けるなど利用者にとって大きな負担となっているのが現状である。補装具費支給事務取扱指針においては、「(2)更生相談所の判定を要するもの」として補聴器が明記されている一方で、同指針には、申請書等により判定が可能な場合には、書類による医学的判定を行うことができる旨も示されている。この点を踏まえると、新規申請時においては、医学的所見の確認のため来所判定が必要であることは理解できるものの、再支給(2回目以降)の場合についても一律に来所判定が求められる現状は、制度の趣旨と運用の間に乖離が生じていると考えられる。特に、過去に両耳補聴器の支給実績があり、聴力や装用状況に大きな変化がない利用者に対しても、再度来所を求めることは、就労している場合、年休取得する等負担を伴い、過度な負担となっている。また、制度上は両耳支給が可能となっているにもかかわらず、実務上のハードルにより、実質的に片耳支給にとどまり、もう一方を自費購入せざるを得ず、経済的負担が大きい。	1. 再支給(2回目以降)の申請において、過去に両耳支給の実績があり、かつ医学的・機能的状態に著しい変化が認められない場合には、更生相談所での来所判定を省略可能とする旨を明確に位置付けていただきたい。 2. 医師の意見書および補聴器適合に関する客観的資料等により、書類判定(役所)での対応を原則するなど、運用の簡素化を図っていただきたい。 3. 就労・就学に限定せず、日常生活および社会参加の観点から柔軟に両耳支給が認められるよう運用の見直しを行っていただきたい。	全日本ろうあ連盟
⑦	現在、生体現象方式として発売されている製品には「はい・いいえ」を判定するものだけでなく、単語発信・定型文選択等の高度な意思伝達が図れるものが存在し、それらを利用したいという患者も多い。特に、完全閉じ込め症候群(TLS)に近い重度障害者にとってはこのような高度な意思伝達装置を利用することは切実な願いである。 そういった背景があるにも関わらず、現行のコミュニケーション方法の分類では「はい・いいえ」を判定するレベル4に留まっている。(添付資料1) 「はい・いいえ」以上の「単語発信・定型文選択」の意思伝達装置があるにも関わらず、それを希望しても判定する基準・指針が無いため適切な判定と支給が行われないことは、完全閉じ込め症候群(TLS)に近い重度障害者にとっては障壁である。また、生体現象方式は今後において技術的發展が期待できる分野である。 一方、令和7年度団体ヒアリング結果において、厚生労働省(補装具評価検討会)は次のように見解を示している。「従来のタイプに比べてどの程度意思伝達がスムーズなのかといった科学的データの収集等、基準作成のためのデータ収集が更に必要であり、現時点では検討対象とするのか判断ができません。」	解決策【生体現象方式(レベル4B相当)の試行的給付の実施】 生体現象方式に、文字等走査入力方式と同様に簡易なもの高度なものとして2種類の定義を設け、「新規」生体現象方式(レベル4B相当)を新設すべきと考える。一方、厚生労働省(補装具評価検討会)見解が示すとおり、制度化には科学的データの整備が不可欠なので、以下の段階的制度化を提案する。 ① 試行枠の設定(段階1:制度の受け皿を先に作る) BCIを含む新しい意思伝達技術の登場が確実視される中、レベル4B相当の試行枠を設けることで制度側で先に受け皿を準備する。レベル4B相当の試行は、新技術を制度に取り込むための“初期段階”となる。 ② 試行的給付によるデータ収集(段階2:制度化に必要な根拠を整える) 厚生労働省(補装具評価検討会)が指摘する「科学的データ不足」を解消する方法として試行的給付を提案する。試行的給付で得られたデータを基に評価基準を作成する。 ③ 告示改正による正式収載(段階4:制度として確立) 整備された科学的データと評価基準を基に、レベル4B相当を告示に正式収載する。これは将来の BCI を含む新しい意思伝達装置の制度化に向けた長期的な制度整備の一例となる。	日本ALS協会
⑧	【要望事項】 2 補装具費支給制度におけるフォローアップ加算の創設 【現状の問題点】 補装具は、障害者の自立した日常生活を支援するために不可欠な用具であるが、身体・能力・環境の変化等により、製作・交付後も継続的な適合確認(フォローアップ)が必要な性質を有する。しかしながら、現行の補装具費支給制度においては、補装具の製作・修理・再製作に係る費用のみが算定対象とされており、レディメイド装具については適合・調整等に係る技術料として2,500円が認められているものの、製作・交付後に義肢装具士が実施する継続的な適合確認、使用指導・指導、身体状況や生活環境の変化に応じた調整等のフォローアップ業務については、一切費用として評価されていない。義肢装具士によるフォローアップは、補装具の適切な使用継続や身体機能の維持、二次障害の予防、さらには修理・再製作の抑制にも資する専門的業務であるにもかかわらず、その対価が制度上認められていない。さらに、補装具費支給制度においては、納品後9か月間は保証期間として事業者が無償で対応することが求められている。この保証対応に加え、利用者の状態変化等に伴うフォローアップまで無償で行う慣行が続いており、マンパワー不足との負の相乗効果により、十分なフォローアップが実施できない現状が生じている。	納品後9か月間は保証期間として事業者が無償対応することが求められているため、フォローアップ加算の算定対象は保証期間終了後(納品後10か月目以降)を起点とすることが適当と考える。また、現行制度においてもレディメイド装具については適合・調整等に係る技術料として2,500円が認められており、義肢装具士による専門的技術行為を評価する考え方自体は既に制度上位置付けられている。製作・交付後に継続して実施される適合確認、使用指導及び必要な調整等のフォローアップについても、その専門性と利用者にもたらす効果に応じた評価を導入することは、現行制度との整合性の観点からも妥当である。 ※レディメイド装具の技術料2,500円(「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」別表に規定)	日本義肢協会
⑧	補装具費支給事務取扱指針では、補装具支給後の装着状況の観察、適合状況の確認及びフォローアップを関係機関が連携して実施することが求められている。しかし、日常生活においては継続的なフォローアップ体制が十分に整備されておらず、地域や支援体制によって対応状況に大きな差が生じている。 本会のアンケートにおいても、 ・支給後の継続評価の機会が少ない ・身体機能や生活環境の変化に応じた再評価・再調整が十分行われていない ・補装具の不適合や破損への対応が支援者個人の努力に依存している ・医療機関から生活期の支援機関への情報共有が十分ではない ・相談先やフォローアップ体制が地域によって異なる といった意見が複数寄せられた。 また、関連学会等の報告においても、生活期における補装具療法では継続的な評価・フォローアップが重要であり、急性期・回復期から生活期まで一貫した支援が必要であることが指摘されている。さらに、装具使用者の約3割が装具破損や身体機能変化による不適合等を経験していることが報告されている。 補装具は長期間継続して使用されることが前提としているが、身体機能、活動、参加及び生活環境は経時的に変化する。また、長期使用による補装具の摩耗や劣化、適合性の低下が生じる場合がある。その結果、本来であれば活動や参加を促進するための補装具が、かえって活動制限や参加制約の要因となる場合がある。 さらに、補装具フォローアップの必要性は認識されているものの、多くの地域では個別の努力や善意によって支えられているのが現状であり、継続的な評価や支援に対する制度上での位置付けや評価の仕組みが十分整備されていない。 支給後のフォローアップ体制が不十分な状況は、適合性の低下、活動量の低下、転倒リスクの増加及び二次障害の発生につながる可能性があるため、早急な対応が必要である。	補装具支給後の継続的フォローアップ及び再評価を制度上明確に位置付けることを提案する。 具体的には、 ・身体機能評価 ・ADL・生活状況評価 ・補装具使用状況の確認 ・補装具の適合確認 ・身体機能や生活環境の変化に応じた再調整 ・医療機関、介護保険事業所、補装具製作事業者及び作業療法士等のリハビリテーション専門職間の情報共有 をフォローアップの標準の実施事項として整理する。 また、更生相談所、市町村、医療機関、補装具製作事業者及び作業療法士等のリハビリテーション専門職が継続的に連携できる運用を明確化し、支給後フォローアップの実施体制及び評価方法について制度上整理することを提案する。 さらに、継続的なフォローアップや再評価に関わる専門職の知識と技術について、適切に評価できる仕組みを検討することが望ましい。本提案は装具を対象としているが、補装具支給後の継続的評価及びフォローアップの必要性は、義肢、車椅子、電動車椅子、歩行者、重度障害者用意思伝達装置等の他の補装具種目にも共通する課題である。 本提案により、補装具の不適合や破損の早期発見、転倒や二次障害の予防、補装具の長期的な使用効果の向上が期待できる。また、対象者の活動及び参加の維持・向上、再製作や再申請の適正化、医療から生活期への切れ目のない支援にもつながる。 補装具は支給時点で完結するものではなく、日常生活の中で長期間継続使用されることを前提とした制度であることから、支給後フォローアップ体制の制度的整備及び専門職による継続的支援の評価は、利用者の安全性と補装具費支給制度の効果を高めるために必要性が高いと考える。	日本作業療法士協会
⑨	申請から支給が完了するまで時間がかかる 電動車椅子(車椅子)の申請をして、その後、判定や審査を得て支給決定が決まり、その後発注となるため時間はかかるケースが多い。当協会が収集した会員事例では、支給決定に一年半以上かかったケースも報告されており、昨年12月に申請したがいまだに支給決定が決まっていないケースも報告されている。今回収集した会員事例で完成品の納品について回答のあった方のうち6月以上かかったケースが7件中6件であった。オーダーメイドとなるので昨今の部品調達事情もあり、その傾向は顕著である。これらによって生じる問題点として体に合わない電動車椅子(車椅子)を使用することで病状が悪化する。社会活動への参加が制限されるという問題が起きており、長期間かかることで新たに支給された電動車椅子(車椅子)を利用する時にはその状態に身体状況が合わないなどという事例も生じている。 現行制度においては、更生相談所の助言などによって市町村が支給決定を行うことになっている。必ずしも筋ジストロフィー等の専門家ではない更生相談所が審査することによって支給決定までに時間がかかっていると考えられる。	筋ジストロフィー等に精通した医師や理学療法士等のチームに助言を求める制度運用 更生相談所が筋ジストロフィー等に精通した医師や理学療法士等のチームに助言を求める制度運用にしていただきたい。筋ジストロフィー等の専門医が全国で数十名程度と言われる中、更生相談所が全国各地の申請者に速やかに適切な助言や決定を行えることは考えにくい。国立精神・神経医療研究センターや筋神経難病に精通した国立病院機構の知見も活用出来れば迅速な支給決定に繋がると考えられる。 また、今回提案した国立精神・神経医療研究センターや国立病院機構は貴省の管轄でもあるので、予算の有効活用と考えることもできる。 今回の提案は当協会が実施した会員アンケート及び会員相談で、支給決定および納車されるまで時間がかかっている複数の具体的事例が寄せられておりそれらの実態を踏まえたものであります。	日本筋ジストロフィー 協会

⑨	支給決定に地域差があり、それにより自己負担がかかる。 電動車椅子(車椅子)を体に合わせたオーダーメイドで支給を受ける時に自己負担が発生するケースがある。制度上は特例給付により対応可能とされているものの貴省の見解においては特例給付があるのでこの問題は解決済みとあるが当協会に寄せられた事例からは、依然として課題が残っていると考えられる。そして、当協会が収集した会員事例では、住んでる地域により支給決定に違いがあり、それが不満である実態も見受けられる。昨年も指摘した完成用部品から削除された姿勢保持関連部品等の影響で、今まで使用していた完成用部品が公費負担での使用が出来なくなり不自由をしている事例も報告されている。当然ながら、特例給付が認められないと自己負担が発生することになるので、このことが当協会が指摘する点である。 この地域格差については、貴省が開催する補装具評価検討会でも、更生相談所の意見として判定基準の「不透明性」と「地域格差」への苦慮、判断の根拠となる「支給基準」が曖昧で、自治体や判定員によって差が出てしまうと指摘されている。	地域格差のない特例給付の支給決定 更生相談所が筋ジストロフィー等に精通した医師や理学療法士等のチームに助言を求める制度運用とし、地方自治体がその決定に従う制度運用にいただきたい。 筋ジストロフィー等に精通したチームに助言を求めることで、専門的な視点から支給基準が明確になる。このことで、少なくとも今までより自己負担に対する納得感が出ると思う。この時に国立精神・神経医療研究センターや筋神経難病に精通した国立病院機構の知見も活用出来れば公平感が出ると思われる。 また、国立精神・神経医療研究センターや国立病院機構は貴省の管轄でもあるので、予算の有効活用と考えることもできる。 今回の提案は当協会が実施した会員アンケート及び会員相談で、地域差及び自己負担に関する複数の具体的事例が寄せられておりそれらの実態を踏まえたものであります。	日本筋ジストロフィー協会
⑩	就労の有無による不利益な取扱いの防止と支給判断の全国統一 現状の問題 補装具費支給制度は、障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援する制度であり、就労支援だけを目的とするものではない。厚生労働省は昨年度の団体ヒアリングにおいて「就労状況の有無にかかわらず、日常生活に必要ならば支給決定される」と回答している。今回の当事者アンケートでは、高齢の回答者が多かったが、60代6名40代以下1名の計7名中4名が申請時に就労状況の確認を受けている。申請者の生活状況や使用環境を把握するために職業を確認すること自体には一定の合理性があるが、就労していないことや高齢であることを、補装具の必要性が低いと判断する根拠としてはならない。補装具は、移動、移乗、排泄、家事、買物、通院、家族の介護、地域活動等を行うためにも必要である。非就労者、高齢者、退職者、家事従事者等について、就労者よりも必要性が低いと扱われれば、住んでいる自治体や社会的立場によって、日常生活に必要な補装具の支給に格差が生じる。厚生労働省の示す制度上の取扱いと自治体の実際の運用との間に隔たりがあることから、現行制度で対応可能と説明するだけでは、問題の解消には至っていない。	補装具費支給事務取扱指針および自治体向け事務連絡に、次の事項を明記する。 1. 就労・就学の有無、年齢、退職等のみを理由として、補装具費を不支給または制限してはならないこと 2. 支給の必要性は、身体状況に加え、移動、移乗、排泄、通院、家事、家庭内役割、地域活動、災害時の避難等を含む、申請者の生活全体に基づいて判断すること 3. 職業を確認する場合は、使用環境や必要な機能を把握する目的に限り、非就労であることを不利益に評価しないこと 4. 就労・就学していないことを理由の一つとして不支給決定を行う場合は、補装具の医学的・生活上の必要性を否定する具体的理由を、申請者に書面で説明すること さらに、自治体ごとの支給・不支給件数、不支給理由、就労状況が判断に与えた影響等について実態調査を行い、不適切な運用が確認された場合は、全国の自治体および身体障害者更生相談所に対して改めて周知することを求める。 これにより、就労者だけでなく、高齢者、退職者、家事従事者、地域活動を行う者など、すべての障害者について、日常生活および社会生活上の必要性に基づいた公平で一貫性のある支給判断が可能となる。	ポリオの会
⑪	日常生活の継続に不可欠な補装具の複数支給(予備装具)の明確化を希望します。現行の補装具費支給制度では、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」とされ、身体障害者・児の障害状況等を勘案し、「職業又は教育上等、特に必要と認めた場合」には2個支給できるとされている。しかし、下肢装具など、立位・歩行・移乗等に日常的に使用する補装具は、利用者にとっては身体機能の一部であり、破損や不具合によって使用できなくなると、修理期間中の移動、通院、通所、家事、育児、地域活動など生活全般が直ちに困難となる。転倒や二次障害、閉じこもり、介助量の増加、新たな疾病を招くおそれもある。 当事者アンケートでは、回答者22名中16名(73%)が装具の破損を経験し、12名(54%)が修理期間中に困難を感じている。困らなかったという8名も実はその殆どが、以前使用していた装具を現在使っている装具がもし壊れたらと保管していたことでなんとか、修理できるまでやり過ごした、と自由記述で語っている。そして全員が「常に予備装具が必要」、「状況により必要」と回答している。例えば「毎日が装具に頼りきりの生活のため、装具故障となるとトイレ使用を始め、すべての生活動作に大きな支障が生じる。故障や不具合はいつ起きるか予測不能なため、安心安定した生活の保障には、予備の同一装具が絶対に必要」装具は代替が効かないもので、身体と同じ。壊れたらそこですべてが停まってしまうなどの自由意見がある。これは、装具の故障が例外的な事象ではなく、日常生活の継続に関わる現実的なリスクであることを示している。一方、現行指針における2個支給の例示は「職業又は教育上等」とされているため、自治体によっては就労または就学していないことを理由に複数支給の対象とされない場合がある。「等」に日常生活、通院、地域活動、災害時の避難等が含まれるかが明確でなく、自治体間で判断が分かれる要因となっている。また、耐用年数は再支給を一律に制限する期間ではなく、個々の使用状況等に応じた柔軟に判断すべきものとされているが、実際の申請場面では、耐用年数が機械的に適用されている事例もみられる。制度上可能な対応と、現場での運用との間に隔たりがある。	補装具費支給事務取扱指針の「補装具費の支給対象となる補装具の個数について」を改正し、2個支給を認め得る場合として「職業又は教育上」に加え、次の必要性を明記する。 1. 補装具の不使用により、移動、移乗、排泄、通院その他の日常生活に重大な支障が生じる場合 2. 修理・調整期間中に代替可能な補装具がなく、転倒、二次障害または介助量増加のおそれがある場合 3. 地域活動、家庭生活その他の社会生活を継続するために必要な場合 4. 災害時の避難その他の緊急時に、安全確保のため必要な場合 特に、日常的に装着し、破損時に他の福祉用具等で代替することが困難な下肢装具等については、医学的・生活上の必要性が認められる場合、就労・就学の有無を問わず、修理期間中等に使用する同一種目の補装具を2個目として支給できることを明確化する。あわせて、初回支給時、更新時に限定せず、使用頻度、過去の破損歴、標準的な修理期間、代替手段の有無等を確認したうえで、必要が生じた時点でただちに2個目を申請できる仕組みとする。制度改正の検討に当たっては、まず自治体における複数支給の件数、判断理由、不支給理由、地域差および修理期間中の代替手段の実態を調査し、全国統一の判断基準と具体的な支給事例を示すことを求める。 これにより、補装具の故障による生活機能の中断、転倒・事故、二次障害、介助負担の増加を予防し、障害者総合支援法が目的とする日常生活・社会生活の継続的な支援につなげることができる。	ポリオの会
⑫	成長期にある身体障害児(姿勢保持機能に障害を有する児童)において、姿勢保持装置・姿勢保持椅子の耐用年数は3年とされているが、骨格の成長や変形の進行に伴い、3年以内に不適合(体幹保持困難、褥瘡リスクの上昇等)が頻発している。制度上は「成長が著しい場合は耐用年数内でも再支給可能」とされているが、再支給の申請にあたっては、新規作製時と同様に診断書等の提出や、更生相談所による対面判定などを求められる自治体が多く、手続きに伴う時間的・身体的・精神的負担から申請を躊躇し、不適合な機器を継続使用せざるを得ない児童・保護者が全国的に存在する。 厚生労働省「令和3年度障害者総合福祉推進事業」の調査報告においても、姿勢保持装置等のプロセスにおける手続き・調整等の負担が構造的な課題として指摘されている。また、令和7年度の告示改正により「車載用姿勢保持装置」の支給対象拡大と更生相談所の判定不要化が図られたものの、成長期の日常生活用(室内用)姿勢保持装置における耐用年数内の再支給手続きについては、依然として手続上の負担が大きい状況にある。	①成長期の児童(例:18歳未満)における「姿勢保持装置」の耐用年数内再支給において、著しい身体的成長やアライメント変化が理由である場合は、更生相談所の判定(直接判定等)を省略し、リハビリテーション専門職(理学療法士等)による「適合評価報告書」や医師の「意見書」の提出をもって、自治体が迅速に支給決定できるよう「補装具費支給事務取扱指針」等に明確な運用基準を定めること。 ②令和7年度告示改正の趣旨を踏まえ、成長に伴うサイズ変更や一部部品の交換・適合調整(一部特例等の活用)について、自治体窓口で迅速に処理できる手続きの標準化を進めること。 上記の提案により、判定手続きに伴う保護者・医療機関・更生相談所の事務負担を大幅に削減し、児童の急速な成長に合わせた「切れ目のない適切なシーティング」を提供することで、二次障害(側弯の進行、呼吸機能低下等)を防ぎ、健やかな発達と教育・社会参加の促進につながることを期待される。	日本理学療法士協会
⑬	令和7年度より「補装具費支給事務取扱指針」の一部改正において「借受け」の活用範囲が拡大された。機能の異なる部品を受給者に選択適合する上で有効なサービスであり、改正には深く感謝している。 当会所属の7社ではR7年4月～8年3月において「借受け」として貸し出した案件は、膝継手8件・足部13件・手部0件/年であった。また、地域では北海道・中国地方でのケースは0件であった。 実施総数から、多くの更生相談所・市町村窓口においては運用されていない状況や地域による格差が推測され、受給者に便益を提供できていない懸念がある。	R7年度一部改正を反映した「補装具支給に係るQ&A」を発行いただき、具体的な運用方法や活用事例との共有周知頂き、受給者が受ける便益の理解を深め、全国での更なる制度活用の後押しを願いたい。	日本福祉用具・生活支援用具協会
⑭	「運用・制度」の問題:利用者のニーズに迅速かつ適切に対応できていない仕組み 制度運用の硬直化や意思決定の遅れにより、利用者が必要な時期に適切な補装具を入手できない状況が生じている。 1. 申請・判定の遅延および不合理な運用 (1)更生相談所による判定や支給決定に長期間を要する。 (2)災害時の補装具の破損・紛失に対する迅速な対応制度が整備されていない。 (3)「退院後6か月から1年を経過しなければ本義足を作製できない」など、医学的根拠に乏しい地域独自の運用が一部で行われている。 (4)義肢装具費の支給に関して、小児では世帯所得による負担割合の差が無くなったものの、成人では所得に応じた負担の差が残存している。義足は大腿義足であれば通常でも100万円から200万円と高額なため、全額自費となる対象者の義足作り直し控えが生じ、公平性に欠ける制度となっている。 2.長期的視点および多様な関係者の意見を反映する仕組みの不足 (1)高機能補装具や新技術の導入に時間を要している。 (2)制度の検討過程に利用者、民間事業者、専門職団体等の多様な意見が十分に反映されていない。	利用者のニーズに即した迅速かつ柔軟な運用体制の確立 利用者の生活機能の維持・回復およびQOLの向上を最優先とし、医学的に必要な時期に補装具を速やかに提供できる制度運用へ見直す。 1. 手続きの迅速化および特例措置の整備 (1)ソケット交換など医学的必要性が明確な補装具については、更生相談所による判定を簡略化または省略できる範囲を明確化し、市町村が速やかに支給決定できる仕組みを整備する。 (2)災害時には補装具の先行作製および事後申請を認める特例措置を整備する。 (3)医学的根拠に乏しい地域独自の待機期間や運用制限を是正し、全国的に統一した考え方を示す。 (4)成人についても所得制限を撤廃する(少なくとも自己負担額に上限を設ける)。 2. 長期的視点に立った制度評価と検討過程の透明化 (1)補装具を購入価格のみで評価するのではなく、利用者の社会参加、就労、介護予防、医療・介護費への中長期的影響などを含む費用対効果の観点から評価する。 (2)高機能補装具や新技術を適切かつ迅速に評価し、導入できる仕組みを整備する。 (3)補装具評価検討会に、利用者代表、民間事業者、専門職団体、研究者等を参画させ、利益相反を適切に管理しながら、透明性、公平性および多様性を確保する。	日本整形外科学会

Ⅴ 本検討会での議論を要しないもの（告示等の改正と関係のないもの・検討会で議論を終えているもの）

	現状の問題	提案する解決策	団体名
①	「価格・評価」の問題:現場の実態や専門性が適正に評価されていない仕組み 物価や人件費の上昇、材料・技術の高度化に価格体系が十分対応していない。また、義肢装具士および医師が担う専門的技術や責任が制度上適切に評価されておらず、補装具提供体制の持続可能性が損なわれている。 1. 補装具の価格および材料に関する評価不足 (1)人件費や材料費の上昇が補装具価格に十分反映されていない。 (2)シリコンソケットなど、新しい材料・技術に対応した価格設定が整備されていない。 2. 専門技術および専門職の役割に関する評価不足 (1)採型、適合確認、調整等を行う義肢装具士の高度な技術が価格に十分反映されていない。 (2)補装具の処方、適合判定および医学的管理を担う医師の専門性と責任が制度上評価されていない。 (3)専門職の処遇悪化、人材不足および技術継承・人材育成の困難につながっている。	実態に即した価格基準の見直しと専門技術の適正評価 人件費・材料費の上昇や技術の高度化を価格基準に反映するとともに、医師および義肢装具士の専門的技術と責任を制度上明確に評価し、持続可能な補装具提供体制と人材育成基盤を構築する。 1. 物価上昇および新技術に対応した価格体系の見直し (1)人件費および材料費の実態を継続的に把握し、その上昇を適切に反映する価格改定の仕組みを整備する。 (2)シリコンソケット等の新技術・新材料について、安全性、有効性および費用対効果を評価したうえで、新たな価格項目を設定する。 2. 技術料の制度化と専門職の処遇改善・育成 (1)採型、適合確認、調整等の専門技術を適切に評価する「技術料」を新設し、制度化する。 (2)医師および義肢装具士の専門的役割と責任を制度上明文化し、それぞれの技術と責任に見合った評価・報酬体系を整備する。 (3)専門職の処遇改善、継続教育、技術継承および人材育成を支援する仕組みを整備する。 (4)全国共通の適合評価基準を整備し、地域差を縮小するとともに、質の高い補装具を安定的に提供できる体制を構築する。	日本整形外科学会
②	障害児への特に高額な補装具支給における自治体間の格差の問題 補装具費支給制度においては、実施主体は市町村であり、公費負担のうち市町村の負担は25/100となっている。市町村によっては、その財政上の制約によって必要な予算額の確保に苦慮する自治体や高額な支給に躊躇する自治体も散見される。 自治体間の財政格差にかかわらず、障害児が将来、社会人として独立自活するための素地を育成助長できるような制度が望まれる。	公費負担に係る国の負担割合の引き上げ、自治体負担分に対する地方交付税措置の充実	全国肢体不自由児施設運営協議会

③	措置入所児童について児童相談所から保護者の代理人として施設長が指名されている場合がある。この場合に、入所中の児童への補装具支給の必要性が生じた際に、自治体により、施設長の課税証明書やマイナンバーカードの写しの提出を求める事例がある。 令和6年4月以降は、障害児の補装具支給に際しての所得制限が撤廃されていることから、施設長の所得額を知る必要性がないにも関わらず、以前からの慣行として施設長の課税証明書やマイナンバーカードの写しの提出の提出を求めることは、施設長の個人情報保護の観点から問題がある。 「自己負担額の減免の判断のため」という理由を述べる自治体もあるが、措置入所児童において自己負担額を減免する理由は、施設長の所得額の寡多によって判断されるのではなく、結局「施設長に自己負担を求めるのは合理的でない」という別の理由で判断されている。従って、施設長の所得額の情報は行政判断には用いられず無駄に個人情報を提出させていると考えられる。	個人情報保護の観点から、措置入所児童の補装具支給にあたって施設長の所得情報やマイナンバーカードの写しの取得を不要とする運用を実施する。	全国肢体不自由児施設運営協議会
④	現状：人工内耳の場合は、電池の消費量がかなり高く、充電電池の頻繁な使用を余儀なくされる。充電地の補助は各自治体が補完的に行っているが、某自治体では2万円の補助が付く一方で補助がない自治体もあるなど、地域格差が大きい。この格差をなくすために要修理充電電池の平等な交換は避けられないのではないかと。 また、FMワイアレス機器も充電電池交換が修理対象に含まれています。電動車いすも、充電電池交換が明記されています。 全難聴でも人工内耳装用者から充電電池の無償修理を求める声が多く、一般社団法人ACITAのHPでは、常に各自治体の充電電池や電池助成状況を掲載しています。 https://www.normanet.ne.jp/~acita/news/josei.pdf 充電電池は装用者には高価なものであり、全国一律での修理交換が非常に期待されています。	すべての人工内耳装用者に対し、充電電池交換も修理対象に含めて頂きたい。これにより、人工内耳装用者の経済的負担が大きく減り、社会参加がより促進され、生活の質の向上等、社会全体の経済損失が減るものと考えます。	全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
⑤	令和7年度の厚労科研(文献番号:202517025A)において高機能補装具は、適切な対象者の選定と生活環境への適合を前提とすれば、社会参加の促進や生活の質の向上に寄与する可能性が示された。 現状、基本工作法において適合検査は「適合、アライメント及び機能の最終点検並びに動作用帯操作の確認」とされており、更生相談所の適合判定をもって適合・完成したとみなされる。しかし、高機能補装具は使用者の環境や習熟に合わせて設定を調整する必要がある。作製前の聞き取りや生活環境の調査、採型、仮合わせ・適合時においても他の補装具でも行う通常の調整に加えて時間を要し、メーカー・サプライヤーは製作所の補助として同行を求められ、納品までには少なくとも1日程度は立ち会っていることが当団体の調査(別シート)で明らかになった。また、ユーザーも価格に応じた手厚い対応を求めることもあり、メーカー・製作所ともに追加負担になっている。 しかし、完成用部品の実質管理費(6%加算後上限価格 - 税込標準価格)(表1)は30万円以上のパーツでは4万5千円程度で頭打ちとなっている。製作所にとっては作業中の事故による破損や前述の調整時間の増加と負担が増えているのにもかかわらず、管理費は増えない状況である。そのことが、メーカーやサプライヤーに同行を求める理由の1つになっており、メーカーも安心して使用してもらうために求めに応じているものの、全国に対応できるだけの人材や予算が不足し、均一なサービスを提供できていない	「管理費」についてコンピューター制御のパーツについては(対標準価格)が4.6~7.1%と低く、高額になるほど仕入れ時の消費税が管理費を圧迫する。メーカー推奨する適切なパーツの利用を実現・継続するために、納品後の設定・調整活動費を補完しうよう比率を見直して頂く、もしくは「納品後の調整・設定費用」についての新たに基準額を設けて頂き、受給者が継続的に安全に義足を ご 使用頂ける環境を整備願いたい。	日本福祉用具・生活支援用具協会
⑥	令和7年3月31日付の「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」に係る完成用部品の指定の告示において、多数の完成用部品の指定が理由の説明なく削除されました。これにより、これらを使用する障害者の方々や義肢装具製作現場および製造メーカーにおいて困惑と混乱が生じています。 障害者の方々の日常生活および社会生活の維持に不可欠な補装具の安定供給と、今後の技術革新・業界発展を担保するため、指定を削除された個々の部品について、削除に至った客観的な理由および基準を速やかに開示・説明することを強く要望いたします。 1) 使用する障害者や製造メーカーおよび臨床現場における混乱 これまで正式に承認され、多くの障害者に適合・使用されてきた実績ある部品が、何の説明もなく削除されたため、代替部品の選定や供給体制の組み替えに追われ、障害者自身を含め、製作現場は極めて不安定な状況に陥っています。 2) 開発コストと信頼の毀損 完成用部品の指定申請にあたっては、申請企業が多くの時間と費用を投じ、厳格な工学的試験評価や臨床でのフィールドテストをクリアしています。これら正当なプロセスを経て指定された部品を、合理的な理由の提示もなく一方的に削除することは、行政手続きの透明性と公平性の観点から極めて不適切と考えます。 3) 研究開発・産業界への致命的な影響 理由不明のまま指定が取り消されるリスクが常態化すれば、企業が多大な投資を行って補装具の次世代部品を研究開発するインセンティブが完全に失われてしまいます。結果として、国内における補装具関連産業の衰退を招き、最先端の福祉技術が障害者に届かなくなるといった事態が懸念されます。	完成用部品の指定・削除基準の曖昧さを解消し、制度の信頼性を回復するため、以下の措置を講じることを提案いたします。 1) 削除された部品に関する個別理由の明示 令和7年3月告示によって指定を削除された全ての部品について、厚生労働省から申請企業(または業界団体)に対し、一つひとつ具体的な削除理由(安全性、経済性、または基準変更の有無など)を文書にて説明していただきたい。 2) 指定・削除プロセスの透明化とガイドラインの策定 今後の完成用部品審査において、どのような状態・基準をもって「削除(不承認)」となるのか、客観的かつ予測可能な判断基準(ガイドライン)をあらかじめ策定・公表して頂きたい。また、削除を検討する際には、事前に対象企業へ説明や改善の機会を与える手続き(意見聴取の場)を設けて頂きたい。	日本義肢装具士協会
⑥	令和7年度以降、姿勢保持装置等の完成用部品が削除され、部品数が減少した一方で、削除理由や今後の取扱い、具体的な修理・再交付時の扱いの周知がない。関連する製作要素価格の見直しは十分に示されていない。結果として一部特例・特例補装具としての更生相談所への申請や判断が増え、判定に時間を要している。また、更生相談所ごとに判断がわかれる地域差が生じるとともに、申請者・事業者へ十分に説明ができない状況である。	ニーズの多い完成用部品の指定を必要に応じて回復・追加する。削除に至った部品については、その理由、経緯、今後の取扱いを文書で示す。頸部継手等についてはメーカー・事業者への調査を行い、関連する製作要素価格を適正に見直す。あわせて説明資料を公開、Q&Aを発出することで、更生相談所の判断と説明が容易になるようにする。	全国身体障害者更生相談所長協議会

ご提案が2件以上のためご意見として承ったもの

	現状の問題	提案する解決策	団体名
①	利用者の状況に応じた車いすを作成したいと思っても、レディーメイド(既製品)で対応してくださいと不支給の結果、実際本人には使いにくいものとなるケースがある。医師が必要だと認め、処方箋が出されていても、更生相談所の担当者の判断で不支給となり場合がある。 具体的に、座面がレディーメイドの範囲内なので、オーダーメイド出来ないとなった場合、車輪の位置がもう少し前だと本人がタイヤを操作をしやすいのに、レディーメイドでは適当なものがない。また背もたれの長さもレディーメイドの車いすの中から本人に合いそうなものを選ばないといけない状況は本人の状態に合うというより、既製品に本人が合わせるといった状況となっている	既製品で代用できるかというモノ主体の基準となっており、利用者の身体変化や長期的QOL・自立度にどう影響するかという人主体の個性性が評価されにくい構造となっている。既成調整ではカバーできない微小な角度や耐圧分散の差などが、利用者の自立度や健康状態を大きく作用することを考え、医師や専門職(PT・OT等)による評価結果を優先する基準への見直しが求められると思います その場合、なぜ既製品では不十分なのかを証明させる消極的な記述方法から、どのような構造が本人の自立や生活向上に必要なのかという機能的必要性を正当に評価するフォーマットの改訂が必要だと思います。また、このデータを蓄積、公開することにより、既製品のバリエーションが充実してくるのではないかと考えられます。	全国身体障害者施設協議会
②	身体障害者手帳による補装具の申請は、職員が申請用紙に代理記入し、市役所に郵送しています。対応を急ぐ必要はないのですが、現在はかなりの手続きがオンラインで行えるようになっており、補装具の申請だけが手間と時間がかかっているように思えます。	補装具の申請には、本人確認が必要です。入所者の方の多くはマイナンバーカードを持たれてなく、なおかつ代理申請が必要な状況では、本人確認の方法に工夫が必要なことは思いますが、補装具の申請もぜひ、(地域間に違いがあるかも知れませんが)オンラインで行えるようになつたら良いと思います。	全国身体障害者施設協議会
③	車椅子ユーザー利用者の中に皮膚が弱く、1年中(特に夏場が多い)背中と臀部の皮膚に湿疹や毛嚢炎ができてしまう。対策として自費によりバックサポートの中にファンを入れ通気性を良くしたところ、改善が見られた。臀部も対策する予定であるが、ファンは支給の対象としては難しいとのことだった。	皮膚科の医師の意見書を書いていただき、必要性が確認できれば支給の対象にしていたきたい。	全国身体障害者施設協議会
④	6年以上歩行器を使用している利用者が、買い替えの際の給付額が車椅子に比べて少なく負担感を感じて古い歩行器を使用し続けておりタイヤの劣化などの心配がある。	車椅子と同じように年数を区切って全額の申請ができるようにしてほしい。	全国身体障害者施設協議会
⑤	車椅子のバックサポート張り調整式にした場合、背クッションの同時加算は不可となっている点 “補装具費支給事務取扱要領”において、車椅子の(5)加算要素価格I構造部品加算で、バックサポートの張り調整式は、「体幹の筋力低下や脊柱変形等により、一枚ものの背当てシートでは座位の安定性の確保が困難な者」が対象とされている。 また、同要領(5)加算要素価格II付属品「背クッション」の対象者等の例では、「背部の褥瘡危険性がある者。軽度の座位困難性があり、座位保持に必要とする者」となっており、体幹筋力低下に加え、脊柱変形による骨の突出により、褥瘡の危険性がある利用者の場合、同時加算できないため、どちらかを諦める事例がある。その結果、体幹パッドで対応しているが、長時間の車椅子座位にて背部に赤みが出ることもある。 については、バックサポートの張り調整または背クッションのみでは限界がある。本人の身体上の切実なニーズに応じて頂ける制度を願う。	バックサポート張り調整式と背クッションの同時加算を認めて頂きたい。 脊柱の変形により骨が突出している利用者の背部の表皮剥離や褥瘡の予防、圧がかかりすぎることによる赤みの軽減が期待できる。 ただし、同時加算を認めた場合、乗り心地の良さのみで支給を望む者が出てくるため、本人にとって真に必要なものか見極める必要がある。 なお、見極めには、各市町村が調査を実施し、本人からは必要性を明記した書類の提出を求めるなど、不正支給が無いように担保を取ることも肝要と考える。	全国身体障害者施設協議会
⑥	療育手帳のみ所持の方で、歩行機能低下等に伴い車椅子の支給が必要と考えられるケースの場合、補装具支給を受けるために改めて身障手帳申請の手続きからになるため、支給までに更に多くの時間を要し、必要な時期に適切な支給が叶いません。近年の障害者の高齢化や重度・重複障害者の増加という実態を踏まえると適時適切に支給できる仕組みの検討が必要と考えます。	療育手帳所持者等が加齢や疾病等により身体機能の低下を生じ、補装具を緊急に必要とする場合には、身体障害者手帳の交付を待たず、医師の診断書及び専門職の評価に基づき補装具費支給決定を行う特例制度を創設されたい。また、身体障害者手帳の申請と補装具費支給申請を並行して受け付ける運用や、支給決定までの間の補装具貸与制度についても制度化を図られたい。	全国身体障害者施設協議会