

厚生労働省

令和元年度障害者総合福祉推進事業

**補装具費支給制度における
多職種・多機関連携に関する調査研究
報告書**

令和2年3月

MS&ADインターリスク総研 株式会社

はじめに

補装具費の支給については「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」）」において、身体障害者福祉法第15条指定医師による意見書に基づき、身体障害者更生相談所が判定し、最終的には市区町村において支給決定がなされているところである。

このような背景のもと、本調査研究では、補装具費支給制度の運営主体である市区町村及び身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具製作・販売業者（以下、「補装具業者」）に対して実態調査を行い、補装具費支給制度の支給決定に至るプロセスにおける多機関および多職種における連携の現状と課題を把握し整理することとした。

さらに、現行制度外である補装具引渡し後のフォローアップにおける多機関および多職種における連携の現状と課題についても取りまとめることとした。

併せて、本制度の運営において中心となっていると考えられるリハビリテーション専門職の職能団体に対しても補装具費支給制度への関与等の実態調査をおこなった。

事業の実施にあたっては、補装具に係る専門家及び、医師、行政等から構成する検討委員会（委員長：小崎慶介 心身障害児総合医療療育センター所長）を当社に設置し、ご指導・ご助言を頂きながら検討を進めることとした。

本報告書は、実態調査の結果を踏まえ、検討委員会の委員等のご意見をもとに、事務局の責で取りまとめたものである。本調査にご協力頂いた方々には深謝申し上げます。

令和2年3月

MS & ADインターリスク総研株式会社

目次

第1部 事業概要	1
1. 調査研究の目的	3
2. 調査研究の内容	4
1) 検討委員会の設置・開催	4
2) 多職種・多機関連携の実態把握のための調査手法の検討	4
3) 実態調査	4
4) 課題の整理分析と今後のあり方の検討	4
3. 検討委員	5
4. 検討委員会実施経過	5
第2部 実態調査	7
1. 実態調査の目的	8
2. 実態調査の概要	8
1) アンケート調査	8
2) ヒアリング調査	13
3) 本調査における用語の定義	15
第3部 調査結果	19
1. アンケート調査結果まとめ	20
1) 支給決定に至るプロセス	20
2) 補装具引渡し後のフォローアップ	30
3) 適正な補装具費支給制度運営のための教育・研修	38
2. ヒアリング調査結果まとめ	40
3. 追加報告	42
1) 重度障害者用意思伝達装置について	42
2) 補聴器について	44
4. まとめ	47
1) 支給決定に至るプロセス	47
2) 補装具引渡し後のフォローアップ	51
資料編	55

第 1 部 事業概要

1. 調査研究の目的

補装具は障害者（「障害児」を含む）の身体機能の一部を補完・代替し、自立や社会参加を促す重要な役割を果たすものであり、その活用と効果は障害者の身体状況、生活環境、支援体制によって大きく異なることが考えられ、適切な補装具の選定や適合判定、借受けを含む支給決定、フォローアップが求められるところである。しかしながら、補装具の選定や支給決定にかかる医師の意見書の作成等の場面において各専門職・各機関における連携体制については地域差や機関間に意識の差があることが明らかとなっており、具体的な連携のあり方については示されていない。

また、障害者が使用している補装具の不調や故障の際に訪れる先は市区町村窓口であったり、製作した補装具業者の元であったりと、障害者によって異なっている現状がある。さらに使用している補装具の定期的なモニタリングを実施する制度がないため、フォローアップの実態は明らかになっておらず、補装具の種類や使用する障害者像によってその実情が異なることが想定される。

さらに、平成 30 年 4 月の制度改正により、実施されている「借受け」について、先行調査によってこの制度の浸透が進んでいないことが明らかになっている。また、指定自立支援医療機関では制度が十分に把握されていない現状がある。補装具業者においても借受けを活用する態勢が整っていない現状があると推測され、その課題を明らかにする必要がある。

本事業では、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士等の専門職の多職種連携および、市区町村や身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具業者等の多機関連携の実態を幅広く把握し、多職種・多機関連携の課題を明確にするとともに、フォローアップのあり方について検討することを目的とした。

これにより、補装具の選定や適合判定等の判定スキルの向上、借受けを含む支給決定の根拠の明確化、適切なフォローアップの実施に向けた方策を立て、推進していくことを可能たらしめることが期待される。

また、実態調査による課題等の分析および検討結果については、補装具費支給制度における基準額告示や、事務取扱指針の改定の基礎資料の一部となることが期待される。

2. 調査研究の内容

1) 検討委員会の設置・開催

本事業を効果的に実施するため、補装具に係る専門家及び医師、身体障害者更生相談所、学識者等から構成する検討委員会を設置した。

2) 多職種・多機関連携の実態把握のための調査手法の検討

網羅的かつ効率的な調査を全国的に調査するため、調査内容及び対象、方法等についての検討を行い、今回の調査における「連携」の定義と「連携」の測り方、場面設定等を決定した。

3) 実態調査

① アンケート調査

全国の市区町村、身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具業者に対して、補装具費の支給決定や判定に係るプロセス及び引渡し後のフォローアップの現状、課題等についてアンケート調査を実施した。

あわせて、リハビリテーション専門職職能団体（公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本作業療法士協会、一般社団法人日本言語聴覚士協会、公益社団法人日本義肢装具士協会）へもアンケート調査を実施した。

② ヒアリング調査

アンケート調査で把握した課題や検討委員による助言等をふまえ、市区町村及び身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具業者を対象にヒアリング調査を実施した。

4) 課題の整理分析と今後のあり方の検討

上記（3）の調査結果から、市区町村及び身体障害者更生相談所等における、支給決定や引渡し後のフォローアップにおける多機関・多職種連携の課題等の整理を行うとともに、検討委員会において、今後の補装具費支給制度の円滑な多機関・多職種の連携のあり方について検討した。

3. 検討委員

(五十音順・敬称略)

氏 名	所 属
有馬 正英	熊本市障がい者福祉相談所
井村 保	中部学院大学 看護リハビリテーション学部理学療法学科
岡崎 宏	水戸メディカルカレッジ 言語聴覚療法学科
◎ 小崎 慶介	心身障害児総合医療療育センター
近藤 知子	杏林大学 保健学部作業療法学科
山口 公深	熊本県福祉総合相談所 障がい相談課

◎：委員長

オブザーバー

(敬称略)

氏 名	所 属
秋山 仁	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
鈴木 達也	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

4. 検討委員会実施経過

第1回検討委員会の開催（令和元年8月1日）

- 本事業の概要について
- 実態調査の実施計画（案）について
- 多職種・多機関連携に関する調査内容に関する手法の検討

第2回検討委員会の開催（令和元年11月28日）

- アンケート調査の集計結果（速報）について
- 多職種・多機関連携の現状の分析と課題に関する検討
- ヒアリング調査の実施計画について

第3回検討委員会の開催（令和2年2月18日）

- ヒアリング調査結果の報告
- 多職種・多機関連携の支給決定とフォローアップ等のあり方に関するとりまとめ
- 報告書（案）について

第 2 部 実態調査

1. 実態調査の目的

身体障害者（「障害児」を含む。）に対する補装具費の支給については、身体障害者福祉法第15条指定医師の意見書や身体障害者更生相談所の判定に基づいて、最終的には市区町村において、支給決定がなされている。

本調査では、補装具費支給制度における運営主体機関である全国の市区町村及び身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具業者を対象に、多機関・多職種連携の実態と現状の課題等を把握し、解決すべき課題等の論点整理を行うとともに、今後の補装具費支給制度のあり方の検討に役立てることを目的とした。

また、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士等の専門職の多職種連携および、市区町村や身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具業者等の多機関連携の実態を幅広く把握し、多職種・多機関連携の課題を明確にするとともに、フォローアップのあり方について検討することも目的とした。

さらに、制度運営の中心となる専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士）の専門職職能団体にも補装具費支給制度への関与についても調査した。

2. 実態調査の概要

1) アンケート調査

① 調査対象

○ 市区町村 ※1	1,741カ所
○ 身体障害者更生相談所	77カ所
○ 指定自立支援医療機関 ※2	3,016カ所
○ 補装具業者 ※3	1,035カ所
○ 職能団体 ※4	151カ所

※1 調査対象は、指定都市、市、特別区、町、村とした。

（平成30年10月1日現在：地方公共団体システム機構公表）

※2 補装具に関する更生・育成医療診療科（眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、中枢神経科、脳神経外科）の「補装具費支給制度意見書作成担当代表医師」宛に送付した。

※3 以下の会員宛に送付した。

- ・ 一般社団法人日本義肢協会
- ・ 一般社団法人日本車椅子シーティング協会
- ・ 公益財団法人テクノエイド協会

「福祉用具情報システム（TAIS: Technical Aids Information System）」の登録業者

※4 以下の4協会に送付した。

- ・ 公益社団法人日本理学療法士協会本部および各都道府県県士会
- ・ 一般社団法人日本作業療法士協会本部および各都道府県県士会
- ・ 一般社団法人日本言語聴覚士協会本部および各都道府県県士会
- ・ 公益社団法人日本義肢装具士協会本部および各ブロック支部

② 調査期間

令和元年10月1日（火）～ 令和元年10月31日（木）

③ 調査方法

- ・ WEBアンケート方式とした。送付した調査依頼状に、IDおよびパスワードを付与し専用のURLより、WEBアンケートシステムへのアクセスによる回答とした。
- ・ 照会は、電話および電子メールによることとした。

④ アンケート調査内容

市区町村	・ 平成30年度借受け実績（申請件数、決定件数） ・ 意見書の様式、システム管理について ・ 支給決定における多機関、多職種の連携状況 ・ 装用訓練について ・ 引渡し後のフォローアップにおける多機関、多職種の連携状況 ・ フォローアップにおける課題と理想 ・ 身体障害者更生相談所主催の研修について ・ 困難事例、好事例、活用している独自取り組みやツール 等
身体障害者更生相談所	・ 平成30年度借受け実績（相談、判定件数） ・ 意見書の様式 ・ 支給判定における多機関、多職種の連携状況 ・ 装用訓練について ・ 引渡し後のフォローアップにおける多機関、多職種の連携状況 ・ フォローアップにおける課題と理想 ・ 研修実施について ・ 困難事例、好事例、活用している独自取り組みやツール 等
指定自立支援医療機関	・ 届出診療科、意見書作成に関わる専門職 ・ 平成30年度意見書、借受けにかかる意見書作成件数 ・ 意見書の様式 ・ 意見書作成における多機関、多職種の連携状況 ・ 装用訓練について ・ 引渡し後のフォローアップにおける多機関、多職種の連携状況 ・ フォローアップにおける課題と理想 ・ 身体障害者更生相談所主催の研修について ・ 困難事例、好事例、活用している独自取り組みやツール 等

補装具業者	・ 製作している補装具の種類、製作に携わる専門職 ・ 平成 30 年度補装具製作件数、借受けにかかる製作件数 ・ 借受けについて ・ 補装具製作における多機関、多職種の連携状況 ・ 装用訓練について ・ 引渡し後のフォローアップにおける多機関、多職種の連携状況 ・ フォローアップにおける課題と理想 ・ 身体障害者更生相談所主催の研修について ・ 困難事例、好事例、活用している独自取り組みやツール 等
職能団体	・ 補装具に関する分科会等の設置状況 ・ 補装具に関する講習会、研修会の実施状況 ・ 他の職能団体との連携状況 ・ 引渡し後のフォローアップにおける多機関、多職種の連携状況 ・ フォローアップにおける課題と理想 ・ 身体障害者更生相談所主催の研修について ・ 困難事例、好事例、活用している独自取り組みやツール 等

※詳細は「別冊（実態調査の詳細結果）」を参照のこと。

⑤ 回収状況

調査先	送付数	有効回答数	有効回答率
市区町村	1,741 カ所	706 カ所	40.6%
身体障害者更生相談所	77 カ所	45 カ所	58.4%
指定自立支援医療機関	3,016 カ所※ ¹	317 カ所	10.5%
補装具業者	1,035 カ所	233 カ所	22.5%
職能団体	151 カ所	70 カ所	46.4%

※ 1 指定自立支援医療機関には、補装具に関与する眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、中枢神経科、脳神経外科の診療科「補装具費支給制度意見書作成担当代表医師」宛にアンケート調査の案内を送付した。

- アンケート調査実施期間内に令和元年度東日本台風（台風 19 号）が発生したことにより、本アンケート調査の有効回答率に影響があったと考えられる。
- WEB アンケートのため、セキュリティの関係等でアクセスできない機関やインターネット環境がなく回答が得られない機関もあった。

(市区町村の内訳)

	合計	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州 沖縄
送付数	1,741	179	227	316	345	198	107	95	274
有効回答数	706	52	91	139	144	82	50	36	112
有効回答率	40.6%	29.1%	40.1%	44.0%	41.7%	41.4%	46.7%	37.9%	40.9%

(身体障害者更生相談所の内訳)

	合計	北海道 東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州 沖縄
送付数	77	9	13	20	10	9	4	12
有効回答数	45	6	8	10	5	5	3	8
有効回答率	58.4%	66.7%	61.5%	50.0%	50.0%	55.6%	75.0%	66.7%

(指定自立支援医療機関の内訳)

	合計	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州 沖縄
送付数	3,016	217	809	517	533	231	234	207	268
有効回答数	317	30	27	62	65	53	22	10	48
有効回答率	10.5%	13.8%	3.3%	12.0%	12.2%	22.9%	9.4%	4.8%	17.9%

(診療科ごとの内訳)

	合計	眼科	耳鼻咽喉科	整形外科	中枢神経科	脳神経外科
送付数	3,016	484	460	1,536	198	338
有効回答数	317	54	43	171	18	31
有効回答率	10.5%	11.2%	9.3%	11.1%	9.1%	9.2%

(補装具業者の内訳)

	合計	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州 沖縄
送付数	1,035	35	52	343	160	251	74	34	86
有効回答数	233	21	15	55	43	42	19	10	28
有効回答率	22.5%	60.0%	28.8%	16.0%	26.9%	16.7%	25.7%	29.4%	32.6%

(職能団体の内訳)

	合計	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国	四国	九州 沖縄
送付数	151	4	19	26	31	19	15	12	25
有効回答数	70	2	8	16	9	13	7	5	10
有効回答率	46.4%	50.0%	42.1%	61.5%	29.0%	68.4%	46.7%	41.7%	40.0%

2) ヒアリング調査

① 調査目的

本ヒアリング調査では、補装具費支給制度における実態と現状の課題等を把握し、解決すべき課題等の論点整理を行うとともに、今後の補装具費支給制度のあり方の検討に役立てることを目的とした。具体的には、先に実施した「アンケート調査」を補完するものとし、調査結果で把握した具体的な課題に論点を絞り、ヒアリング調査を行った。

② 調査期間

令和元年12月中旬～令和2年2月下旬

③ 調査対象

- ・ 市区町村 2カ所
- ・ 身体障害者更生相談所 4カ所
- ・ 指定自立支援医療機関 2カ所
- ・ 補装具業者 5カ所

(調査先の抽出)

検討委員会による意見と地域性等を踏まえ、調査先を選定した。

④ 調査方法

現地にて直接聞き取り方式で調査を行った。

⑤ 調査内容

検討委員会による意見及び実態調査の結果を踏まえ、補完すべき事項を中心に調査することとした。具体的には、以下の項目について、調査を行った。

① 支給決定に至るプロセスにおける多機関・多職種との連携の状況について
・ 具体的な連携方法について、連携の方法及びどの程度（頻度・深度）実施しているか ・ 支給決定に至る過程で不足している情報をどのように補っているか（特に必要な情報） ・ 適切かつ効果的な連携のあり方について ・ 装用訓練の状況について ・ 特に連携が必要な補装具の種類
② フォローアップにおける多機関・多職種との連携の状況について
・ 具体的な連携方法について、どの程度（頻度・深度）実施しているか ・ フォローアップ実施の有無と課題 ・ 適切かつ効果的なフォローアップのあり方について ・ 特に連携が必要な補装具の種類
③ 事例・独自の取り組みやツール

・ 背景と効果
④その他
・ 借受けについて ・ 研修について 等

※詳細は「別冊（実態調査の詳細結果）」を参照のこと。

3) 本調査における用語の定義

検討委員会での議論により、以下のとおりに定義した。

●「連携」の定義

補装具の申請から支給決定に至るプロセスと引渡し後のフォローアップにおいて、利用者に関わる行政、医療機関職員（相談員含む）、専門職、補装具業者等の関係者・関係機関の情報共有とした。なお、今回の調査では自機関内での連携については対象外とした。

●連携に係る情報を以下の4つに分類した。

分類	制度	医療	生活	補装具
内容	支給制度や借受け等に関する情報	利用者の身体機能の状況や経過、診断等に関する情報	就労・就学を含む日常生活全般の様子や利用者の要望等に関する情報	利用者のニーズに即した補装具やフィッティングに関する情報
場面の例	申請の手順等不明な点があれば、行政機関に確認を行っている等	判定の際に、意見書等の記載内容に不明な点があれば医療機関に確認を行っている等	関係者に生活場面における、補装具の必要性について確認を行っている等	引渡し後の使用状況の確認やメンテナンスの助言等を定期的に行っている等
情報の具体例	・支給対象となる補装具の種目 ・支給限度額 ・差額自己負担額 ・支給対象者 ・意見書の書き方 ・複数同時支給 ・特例補装具費 ・耐用年数の確認 ・同じ補装具種目で2個目の支給を希望する場合 等	・感覚障害の部位 ・筋力 ・関節可動域 ・歩行能力 ・ADL能力 ・傷や褥瘡の有無 ・治療、訓練状況 ・治療用装具の使用状況 ・変型等の有無 ・現病歴、既往症、診断名 ・疾患や障害の予後 等	・使用目的、頻度 ・主に使用する場所の環境 ・介助者の有無 ・利用者の活動性 ・補装具により可能になること ・生活の様子（仕事・学校・園） ・通勤、通学、通園の方法や手段 ・住居、施設の間取り図 ・バリアフリーの有無 等	・補装具の種類、付属品、目的や効果 ・製作にあたっての留意点（膝関節に関節可動域障害ありなど） ・所持補装具の使用状況 ・希望補装具の試用状況 ・補装具の使用履歴 ・破損（劣化）状況 ・不適合状況 ・申請するもの以外に使用している補装具 等

※連携を測るために、①補装具の種類ごとに、②連携する機関、③連携するその機関に在籍する専門職について、以下のように設定した。

①補装具の種類（１６種目）

・義肢	・装具	・座位保持装置	・車椅子
・電動車椅子	・歩行器	・歩行補助つえ（一本つえ除く）	
・盲人安全つえ	・義眼	・眼鏡	・補聴器
・重度障害者用意思伝達装置		・座位保持椅子	・起立保持具
・頭部保持具	・排便補助具		

②連携を行なっている機関の名称（９機関）

・市区町村
・身体障害者更生相談所
・指定自立支援医療機関
・上記以外の医療機関
・補装具業者（製作・販売）
・相談支援事業所
・障害福祉サービス事業所
・基幹相談支援センター
・その他（自由記載）

③連携を行なっている専門職の名称（９職種）

・医師
・理学療法士
・作業療法士
・言語聴覚士
・看護師、保健師
・教員
・社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士
・その他専門職

※連携場面は、以下の2つにわけて設定した。

- ① 支給決定に至るプロセス
- ② 引渡し後のフォローアップ

また、制度外であるフォローアップについては現状と理想にわけて調査を実施した。

●連携の事例

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 補装具費支給制度における連携については、特例補装具・支給困難事例に限定した連携の現状（筋電義手や重度障害者用意思伝達装置、高価な補装具等）② 補装具引き渡し後のフォローアップの連携については、特例補装具・支給困難事例に関わらず、すべての事例についての連携の現状 |
|---|

●特例補装具・支給困難事例等の例示

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 高額（基準額を超える）な製品や部品の複数同時支給・ 使用目的や必要性が不明確な例・ 制度適用の判断に苦慮する例（医療・介護・交通事故等）・ 医学的判定に苦慮する例・ 判定基準の解釈に苦慮する例・ 補装具費支給意見書（医師意見書・処方箋）の不備・ 利用者（申請者）の理解不足や要望が高い場合 など |
|--|

※装用訓練、フォローアップについては下記の定義とした。

●装用訓練

補装具費の申請・支給決定前に、「補装具を適切に使用するために行われる練習・訓練等」。

※仮合わせ、フォローアップは、装用訓練に含めない。

●フォローアップ

利用者に補装具引渡し後、「定期的な状況確認（不具合や作り直しなど）や使用方法の相談等」の対応をすること。

※仮合わせ、装用訓練は、フォローアップに含めない。

※引渡し後のフォローアップを測るために、①実施機関、②専門職、③補装具の種類および具体的な名称（自由記載）について、以下のように設定した。

①中心となって実施することが適切な機関の名称（６項目）

- ・ 市区町村
- ・ 身体障害者更生相談所
- ・ 医療機関
- ・ 補装具業者
- ・ 相談支援事業所
- ・ その他（自由記載）

②中心となって実施することが適切な専門職の名称（７項目）

- ・ 医師
- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
- ・ 義肢装具士
- ・ 看護師、保健師
- ・ 教員
- ・ 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士
- ・ その他（自由記載）

③特に連携が必要と考える補装具の種類（１６種類）

- | | | | |
|----------------|---------|------------------|---------|
| ・ 義肢 | ・ 装具 | ・ 座位保持装置 | ・ 車椅子 |
| ・ 電動車椅子 | ・ 歩行器 | ・ 歩行補助つえ（一本つえ除く） | |
| ・ 盲人安全つえ | ・ 義眼 | ・ 眼鏡 | ・ 補聴器 |
| ・ 重度障害者用意思伝達装置 | | ・ 座位保持椅子 | ・ 起立保持具 |
| ・ 頭部保持具 | ・ 排便補助具 | | |

④特に連携が必要な補装具の具体的な名称（自由記載）

第 3 部 調查結果

1. アンケート調査結果まとめ

1) 支給決定に至るプロセス

主な内容

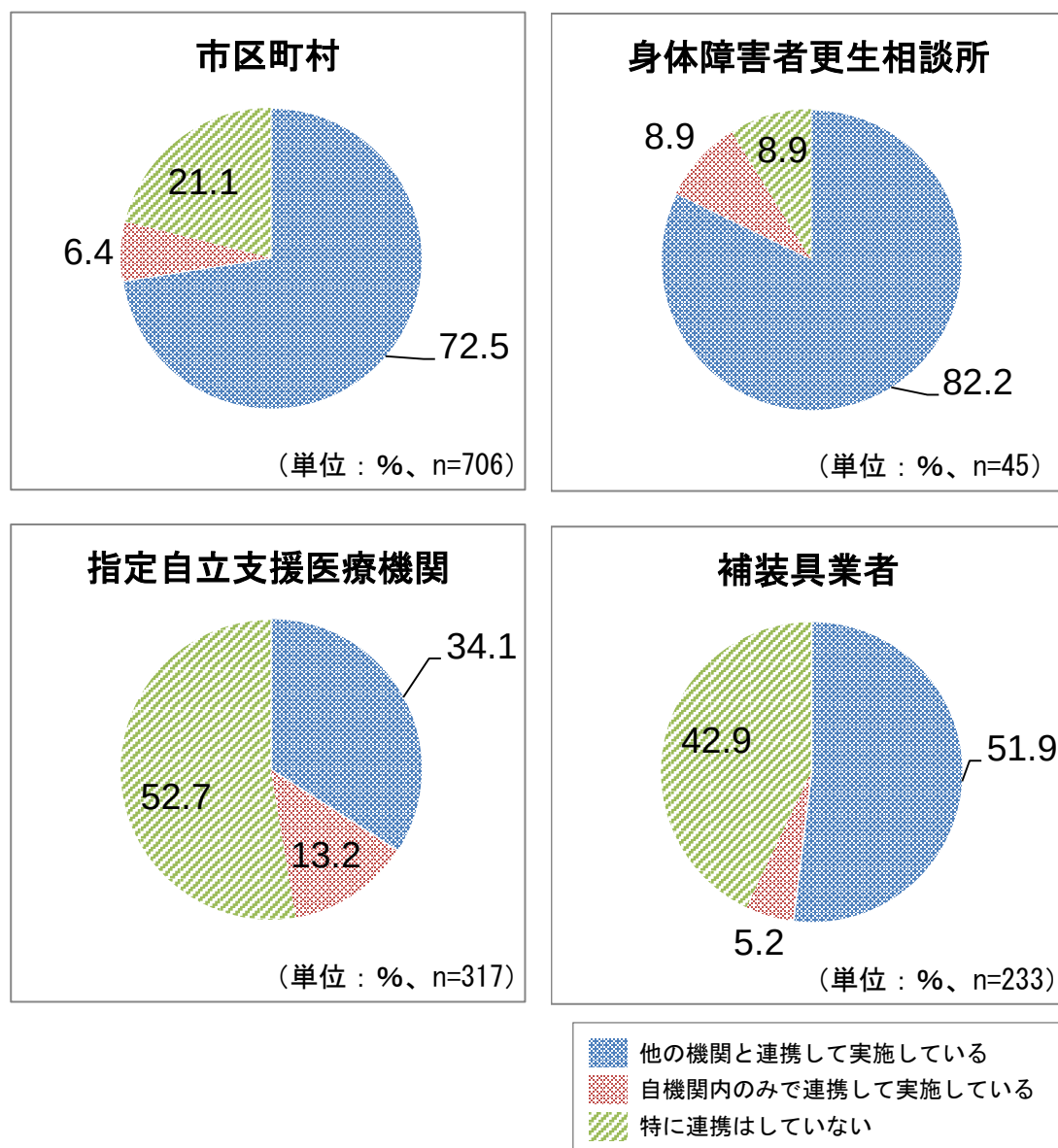
- ① 他機関連携の有無と現状
- ② 連携度の高い補装具種目と連携状況
- ③ 連携度の高い補装具における専門職の関わり
- ④ 装用訓練の現状と認識

① 他機関連携の有無と現状

● 他機関との連携の有無（図表 1）

他機関と連携していると回答した機関は、[身体障害者更生相談所]が82.2%と高く、次いで[市区町村]が72.5%であり、[指定自立支援医療機関]は34.1%と相対的に低かった。

図表 1 : 他機関との連携の有無

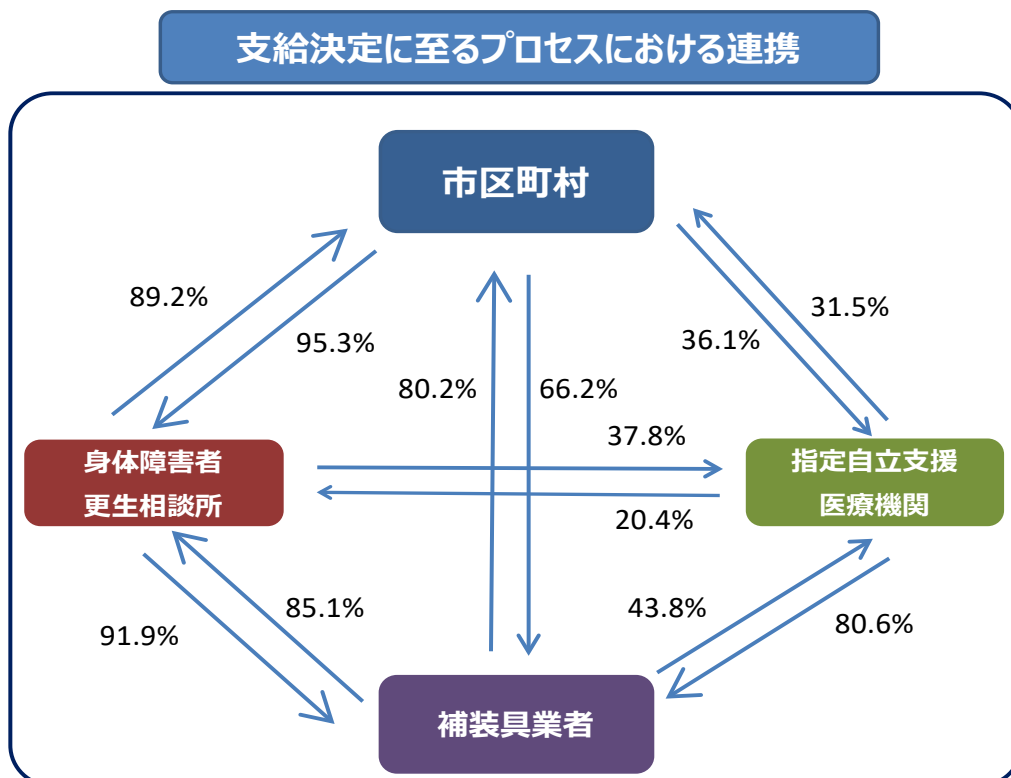


- 他機関との連携の現状（図表2・図表3） ※以下、50%以上の連携度を「高い」と表す。
支給決定に至るプロセスにおいて、他の機関と連携して実施していると回答した機関の機関間連携を比較した。
- ・ [市区町村]と[身体障害者更生相談所]、[身体障害者更生相談所]と[補装具業者]、[補装具業者]と[市区町村]は、双方向で連携度が高かった。
- ・ [指定自立支援医療機関]と[補装具業者]は、前者から後者への一方向の連携度が高く、連携の認識に相違がみられた。
- ・ [身体障害者更生相談所][補装具業者]は、今回調査した4機関以外の[その他の医療機関]との連携度も高かった。

図表 2 : 機関間の連携度

支給決定	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他(計)					
					いずれか 該当あり	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援 センター	その他機関
市区町村 (n=512)	18.2%	95.3%	36.1%	66.2%	41.4%	32.8%	12.1%	12.9%	3.7%	5.5%
身体障害者更生相談所 (n=37)	89.2%	45.9%	37.8%	91.9%	75.7%	59.5%	16.2%	18.9%	5.4%	27.0%
指定自立支援医療機関 (n=108)	31.5%	20.4%	9.3%	80.6%	35.2%	15.7%	7.4%	10.2%	1.9%	17.6%
補装具業者 (n=121)	80.2%	85.1%	43.8%	38.0%	84.3%	74.4%	17.4%	31.4%	13.2%	14.9%

図表 3 : 主要機関の連携相関図 ※4機関の連携度を矢印の太さで示した。



② 連携度の高い補装具種目と連携状況

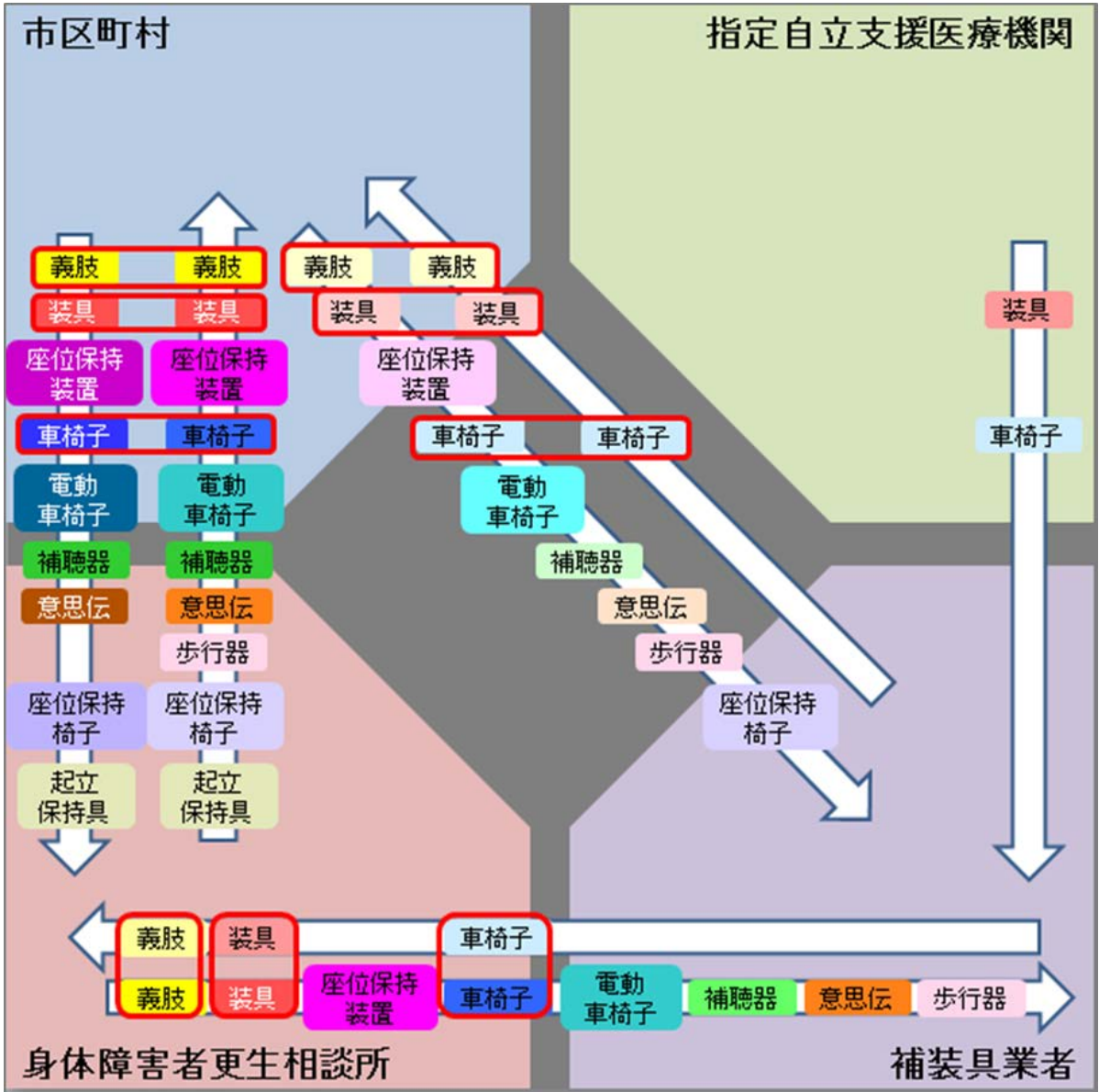
● 連携度の高い補装具と機関間連携

- ・ **【義肢】【装具】【車椅子】**は、連携度が高く、4機関のうち[市区町村][身体障害者更生相談所][補装具業者]の3機関間で相互連携していた。
- ・ **【装具】【車椅子】**は、[指定自立支援医療機関]から[補装具業者]への連携度が高かったが、[補装具業者]からの連携度は低く、連携の認識に相違があった。
- ・ **【座位保持装置】【電動車椅子】【補聴器】【意思伝】【起立保持具】**は、[市区町村]と[身体障害者更生相談所]の2機関の連携度が相互に高かった。しかし、[補装具業者]との連携の認識には偏りがあった。
- ・ [指定自立支援医療機関]と連携している機関は少なく、各機関が[補装具業者]に連携しているが、[補装具業者]との連携の認識には偏りがみられた。

● 連携度が低い補装具

- ・ **【歩行器】【歩行補助つえ】【盲人安全つえ】【義眼】【眼鏡】**は、事務取扱指針で身体障害者更生相談所の判定を要さず、市区町村が決定して差し支えないとされるため、他機関との連携度が低いと考えられた。
- ・ **【座位保持椅子】【起立保持具】【頭部保持具】【排便補助具】**等、身体障害児が対象の補装具は、指定自立支援医療機関・保健所・15条指定医等、意見照会機関の医師の意見書が中心になり支給決定に至っている。身体障害児は、医療機関に受診しているケースも多く、[補装具業者]以外の他機関との相互連携は必ずしも必要としていないと考えられる。
- ・ 機関間連携度が低い補装具は、支給決定のプロセスにおいて、制度上必ずしも他機関との連携が必要ではない補装具が中心であった。

図表 4 : 連携度が高い補装具の機関間連携の状況



50～59%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
60～69%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
70～79%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
80～89%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
90%以上	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具

注 1 : 連携の高い補装具の連携の程度を色の濃淡で表示 3 機関が相互連携している補装具
義肢・装具・車椅子を とした。

注 2 : 意思伝＝重度障害用意思伝達装置

他機関・多職種との連携状況について、連携度の高い以下の7種目において評価する。

【義肢】【装具】【座位保持装置】【車椅子】【電動車椅子】【補聴器】【重度障害者用意思伝達装置】

③ 連携度の高い補装具における専門職の関わり

※各機関ごとに特徴のあった補装具について掲載した（他データは資料編参照）。

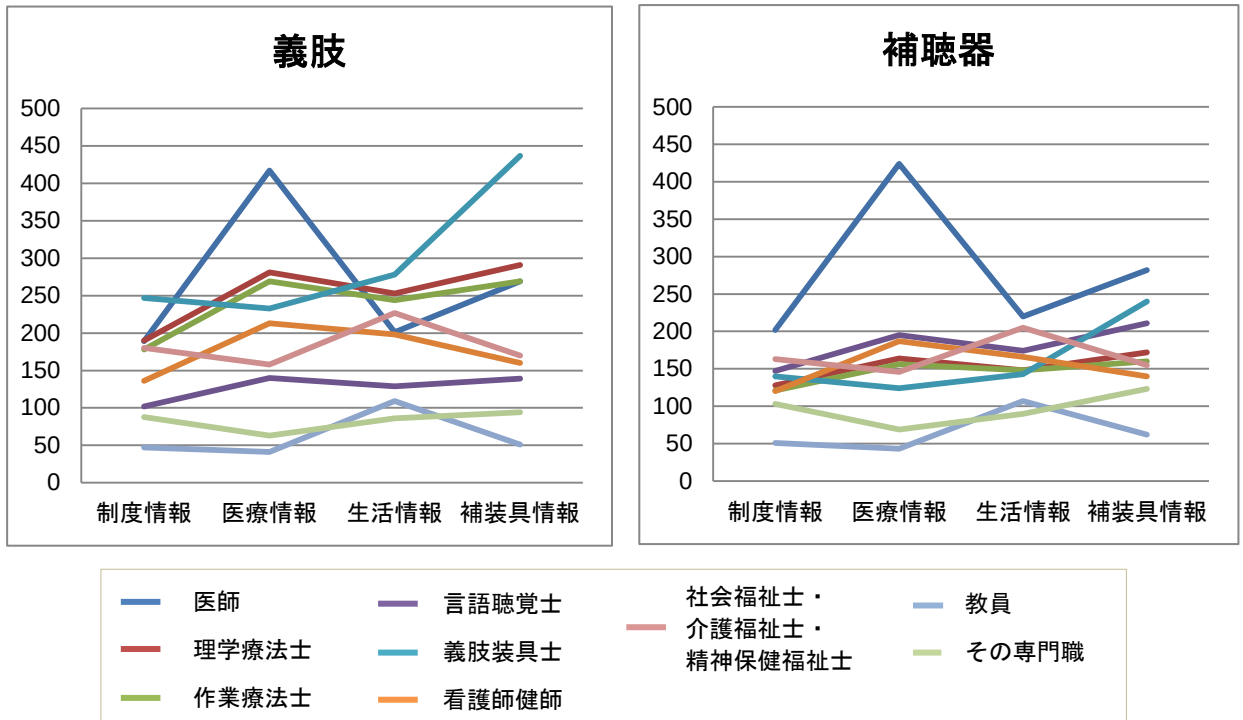
グラフの縦軸は、各情報を連携している専門職の数を表す。

● 連携している専門職と情報

i) 市区町村

[市区町村]は、7種目の補装具すべてにおいて、＜医師＞との医療情報の連携が多かった。＜義肢装具士＞とは、補装具情報を連携しており、特に【義肢】【装具】は、補装具情報の連携が多かった。7種目すべての補装具において、情報連携の傾向が類似していた。

[市区町村]

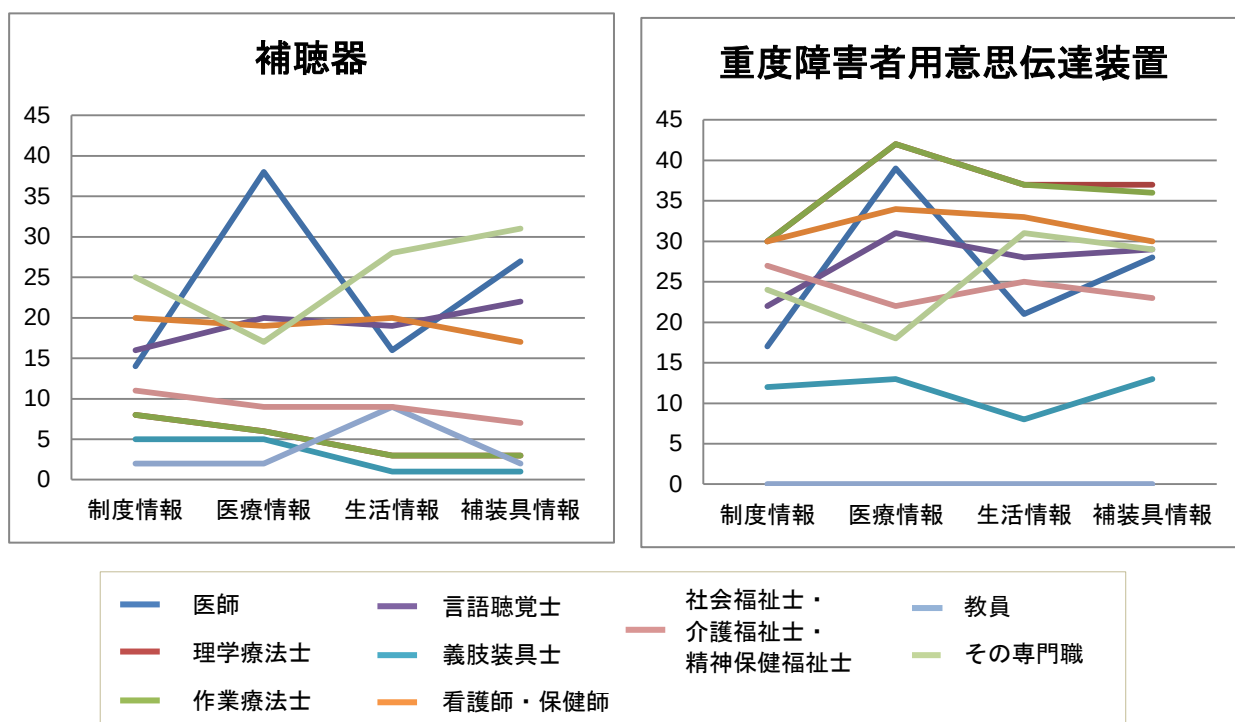


ii) 身体障害者更生相談所

[身体障害者更生相談所]は、【補聴器】に関して＜医師＞と医療情報を多く連携していたが、他の6種目は、＜理学療法士＞との連携が多く、【重度障害者用意思伝達装置】は、＜作業療法士＞とも同程度の連携をしていた。＜その他の専門職＞との連携も多くみられた。

〔身体障害者更生相談所〕

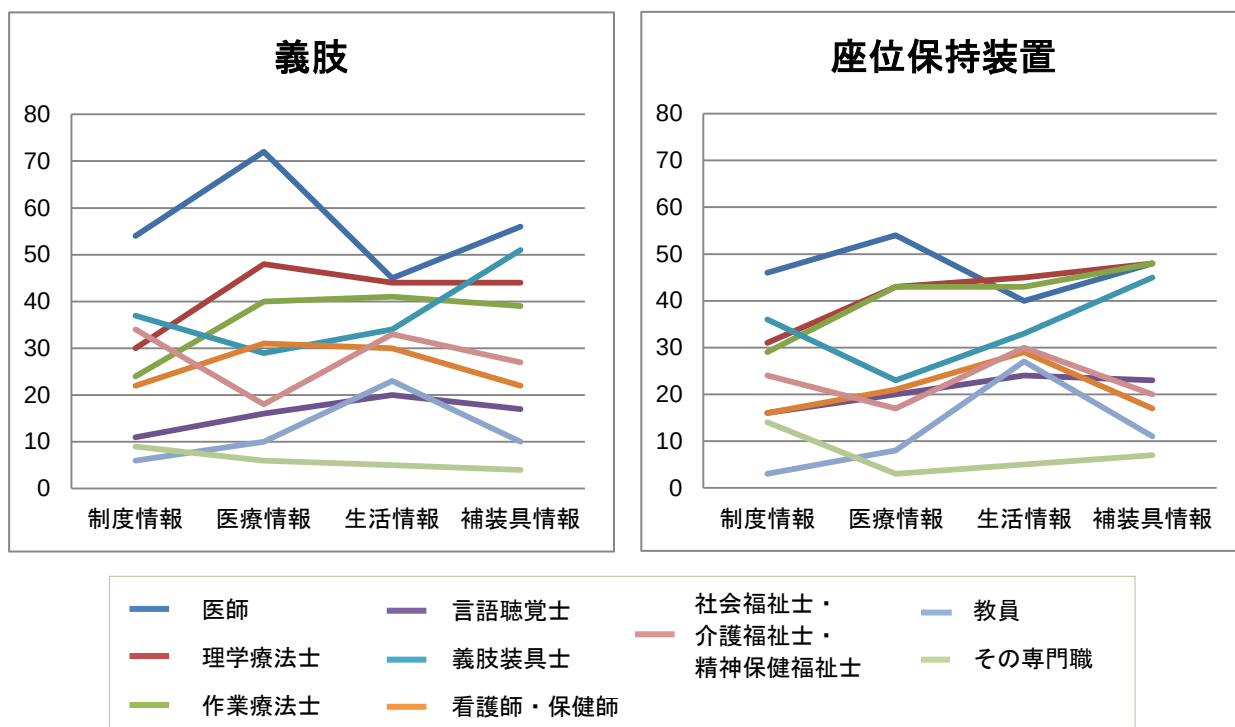
※＜理学療法士＞は、＜作業療法士＞の線と重なっている



iii) 指定自立支援医療機関

[指定自立支援医療機関]は、＜医師＞との医療情報の連携が多く、次いで、＜義肢装具士＞＜理学療法士＞＜作業療法士＞との補装具情報の連携が多かった。

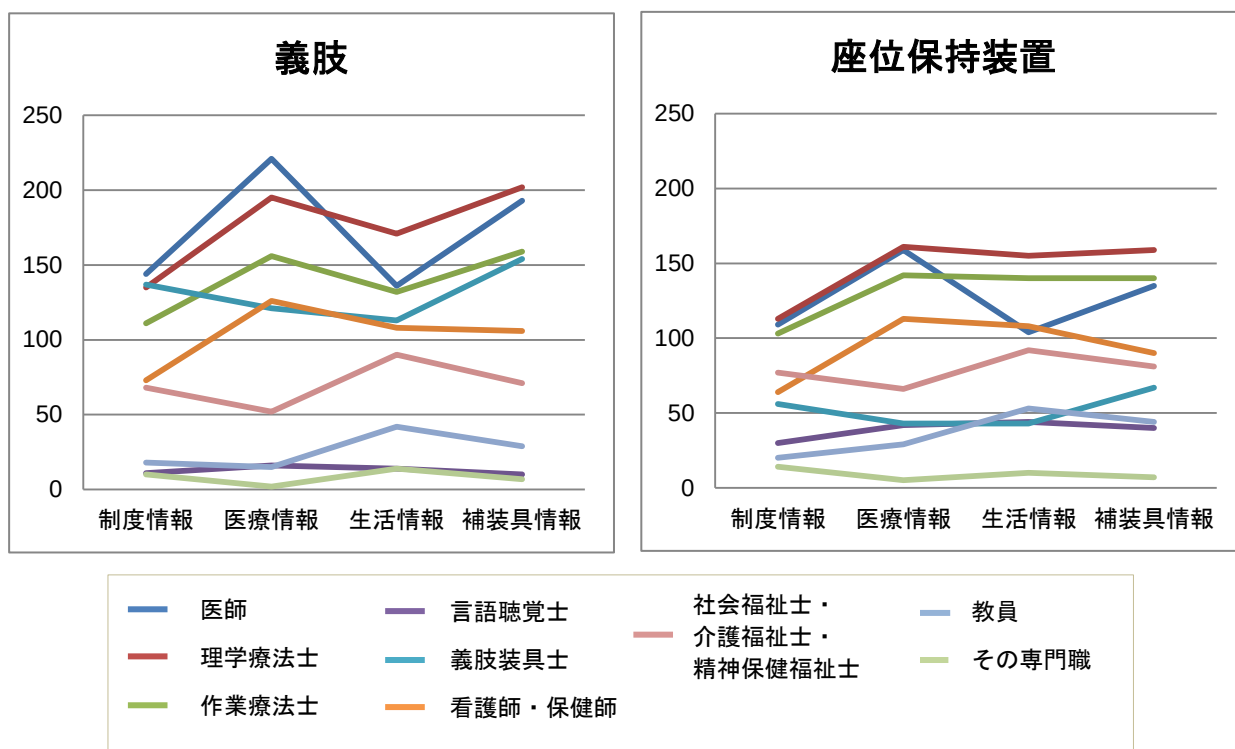
[指定自立支援医療機関]



iv) 補装具業者

〔補装具業者〕が連携している専門職は、＜医師＞＜理学療法士＞＜作業療法士＞が多かった。特に、【座位保持装置】【車椅子】【電動車椅子】は、各専門職と4つの情報すべてを満遍なく連携していた。

〔補装具業者〕



また、アンケートの回答より、訪問リハやケースワーカー等の在宅関連職員からの情報提供や、学校職員からの生活情報の連携、他医療機関からの医療情報の共有による好事例が確認された。

各機関が連携している情報は、医療情報が最も多く、制度情報が少なかった。

【座位保持装置】【車椅子】【電動車椅子】【重度障害者用意思伝達装置】に関しては、＜理学療法士＞＜作業療法士＞のほか、＜看護師・保健師＞＜教員＞＜社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士＞等と生活情報を連携していた。

④ 装用訓練の現状と認識

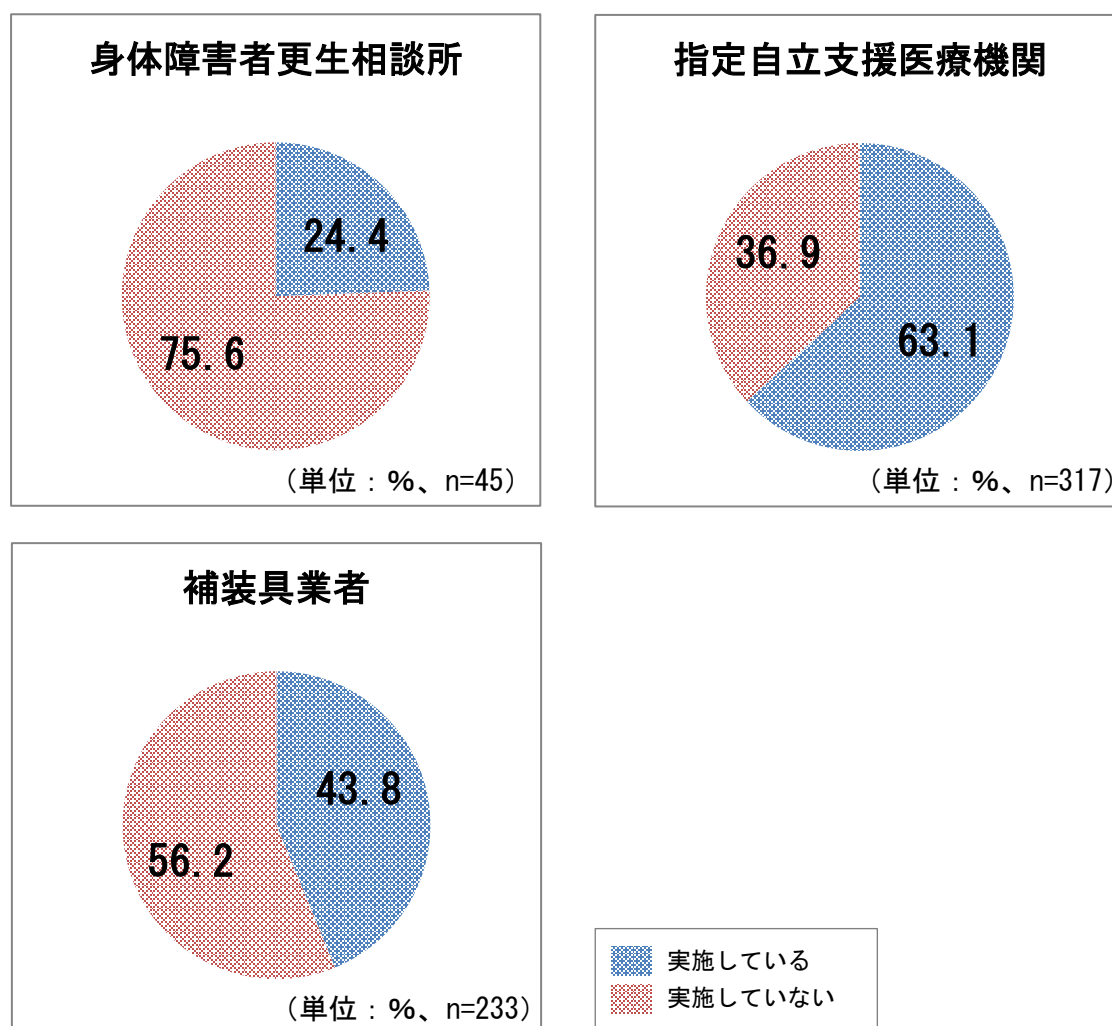
● 装用訓練実施の現状(図表 5)

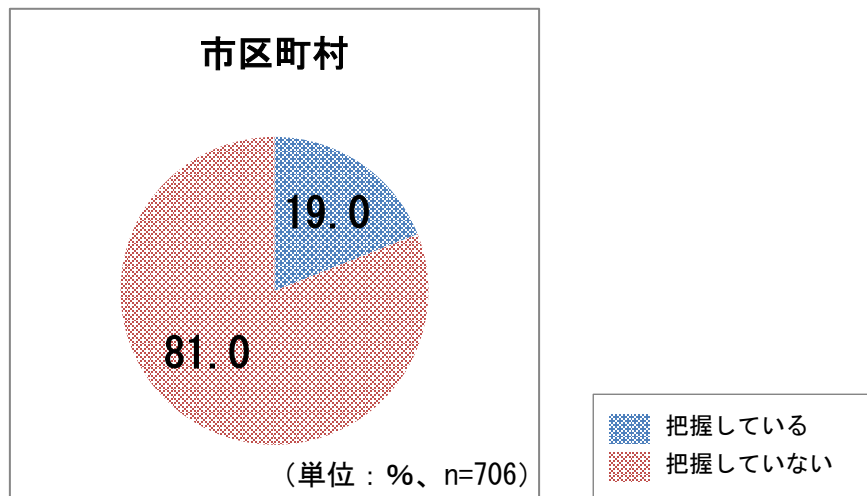
装用訓練実施率は、[指定自立支援医療機関]63.1%、[補装具業者]43.8%、[身体障害者更生相談所]24.4%であった。

装用訓練の実施を把握している[市区町村]は19.0%であった。

※装用訓練とは「補装具費の申請・支給決定前に補装具を適正に使用するために行われる練習・訓練」とした。

図表 5 : 装用訓練の実施の現状





- 装用訓練の認識

[指定自立支援医療機関]の37.5%、[補装具業者]の8.8%は、装用訓練が役に立つことは特にないと回答していた。一方で、適合性の向上や不適合の回避、長期継続使用のための判断材料や短期的な作り替え予防など、支給決定のプロセス（意見書や処方箋の作成、適合判定等）に役立つと回答している機関も多くみられた。

装用訓練に関しては、有用性や効果を認識しながらも、実施が進まない状況がみられた。

2) 補装具引渡し後のフォローアップ

主な内容

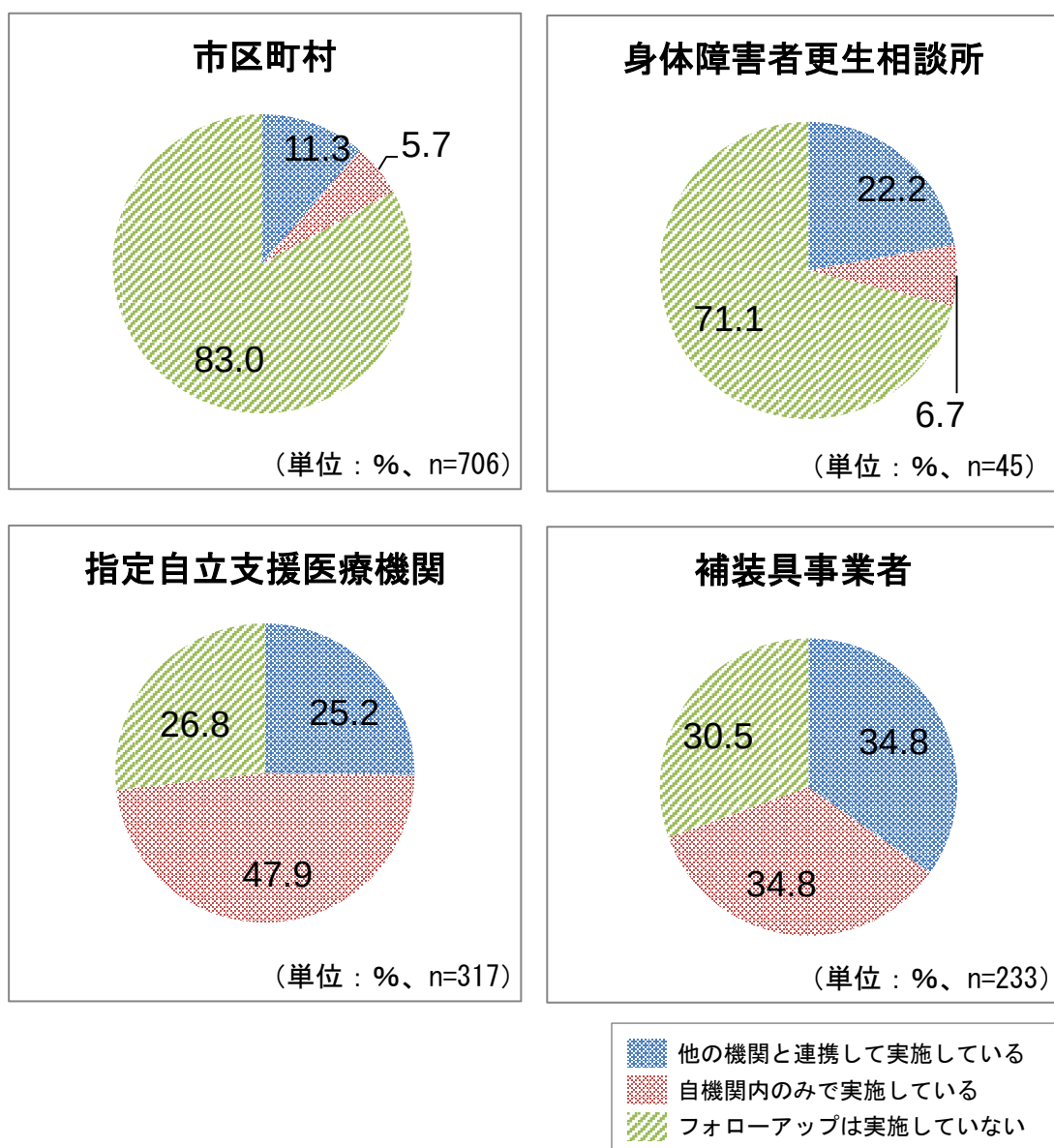
- ① フォローアップの実施の有無と現状
- ② フォローアップにおける連携度の高い補装具種目と連携状況
- ③ 理想とするフォローアップ体制

① フォローアップの実施の有無と現状

● フォローアップ実施の有無(図表 6)

フォローアップは、[市区町村]の 83.0%、[身体障害者更生相談所]の 71.1%が実施していなかった。[指定自立支援医療機関]と[補装具事業者]の約 70%は、他機関と連携、あるいは自機関内でフォローアップを実施していた。

図表 6 : フォローアップ実施の有無

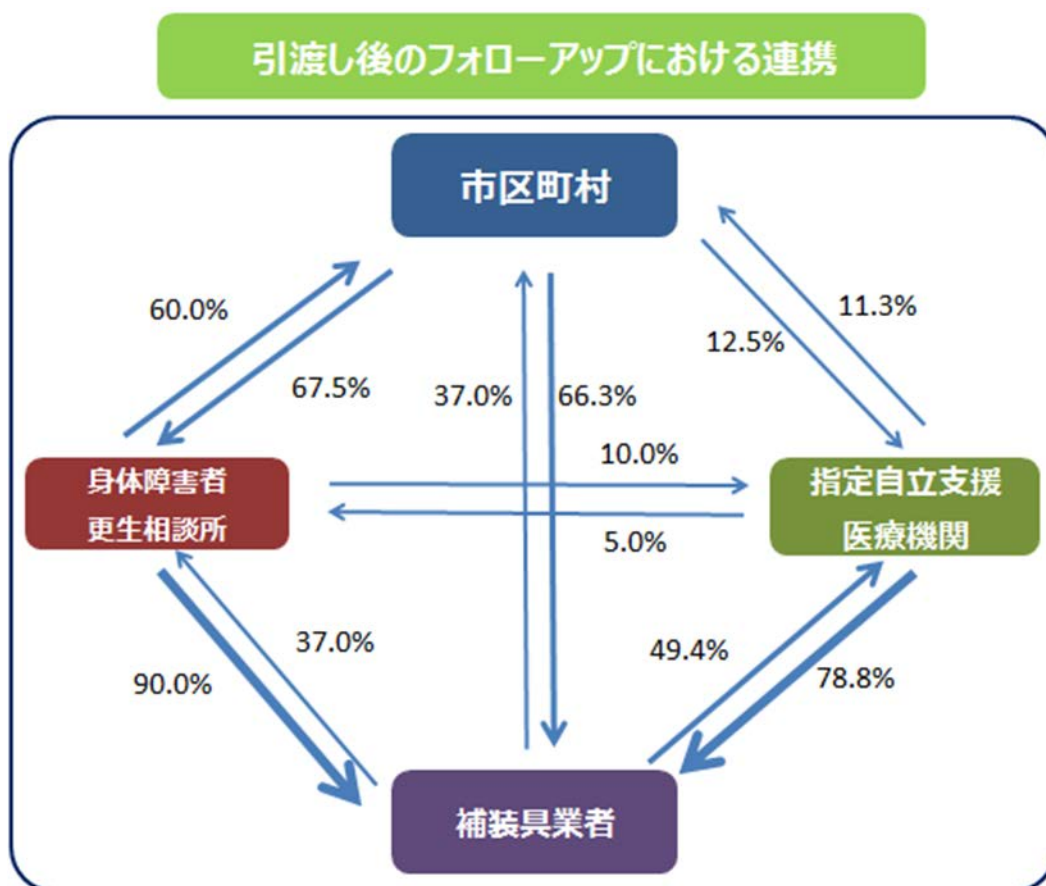


- フォローアップにおける他機関との連携の状況 ※以下 50%以上の連携度を「高い」と表す。
引渡し後のフォローアップにおいて、他の機関と連携して実施していると回答した機関の機関間連携を比較した。(図表 7、図表 8)
- ・ [市区町村]と[身体障害者更生相談所]は、双方向で連携度が高かった。
- ・ [市区町村][身体障害者更生相談所][指定自立支援医療機関]から[補装具業者]への連携度は高かったが、連携の認識に相違がみられた。
- ・ [補装具業者]は、今回調査した4機関以外の[その他の医療機関]との連携度も高かった。

図表 7 : フォローアップにおける多機関連携

フォローアップ	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他(計)					
					いずれか 該当あり	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援 センター	その他機関
市区町村 (n=80)	10.0%	67.5%	12.5%	66.3%	23.8%	12.5%	8.8%	10.0%	1.3%	5.0%
身体障害者更生相談所 (n=10)	60.0%	0.0%	10.0%	90.0%	50.0%	40.0%	10.0%	10.0%	0.0%	20.0%
指定自立支援医療機関 (n=80)	11.3%	5.0%	7.5%	78.8%	40.0%	17.5%	3.8%	8.8%	2.5%	22.5%
補装具業者 (n=81)	37.0%	37.0%	49.4%	27.2%	88.9%	74.1%	16.0%	34.6%	13.6%	13.6%

図表 8 : 主要機関のフォローアップ連携相関図 ※4機関の連携度を矢印の太さで示した。

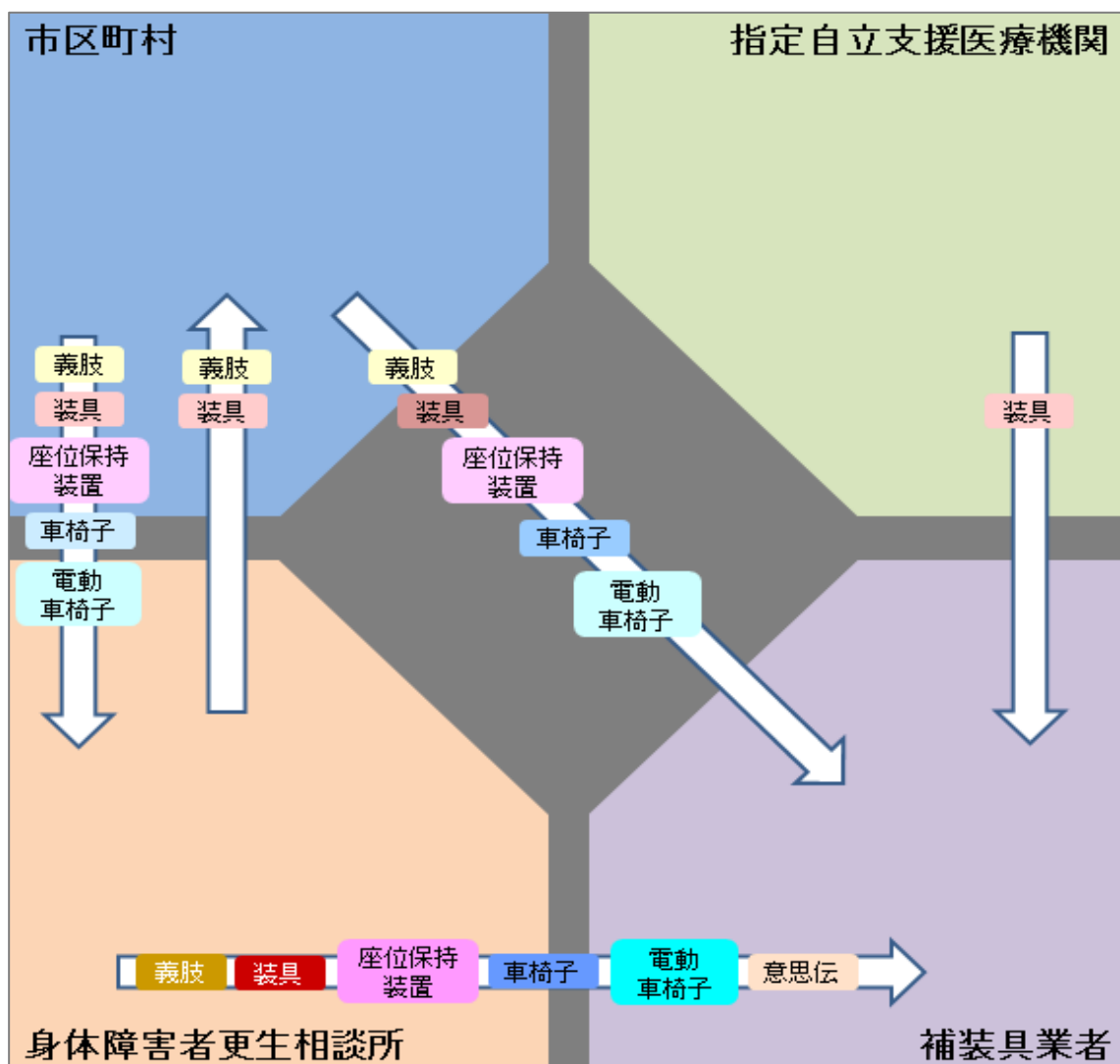


② フォローアップにおける連携度の高い補装具種目と連携状況

● 連携度の高い補装具と機関間連携(図表 9)

- ・ **【義肢】【装具】**は、[市区町村]と[身体障害者更生相談所]の2機関間で相互連携していた。
- ・ **【座位保持装置】【車椅子】【電動車椅子】**は、[市区町村]から[身体障害者更生相談所]及び[補装具業者]へ、また[身体障害者更生相談所]から[補装具業者]への連携度が高かったが、相互連携ではなかった。(一方向)
- ・ フォローアップは[補装具業者]に依存している傾向がうかがえた。

図表 9 : フォローアップにおける連携度が高い補装具の機関間連携の状況



50～59%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
60～69%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
70～79%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
80～89%	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具
90%以上	義肢	装具	座位保持装置	車椅子	電動車椅子	補聴器	意思伝	歩行器	座位保持椅子	起立保持具

注1：フォローアップの連携度が高い補装具の連携の程度を色の濃淡で表示

注2：意思伝＝重度障害用意思伝達装置

① 理想とするフォローアップ体制

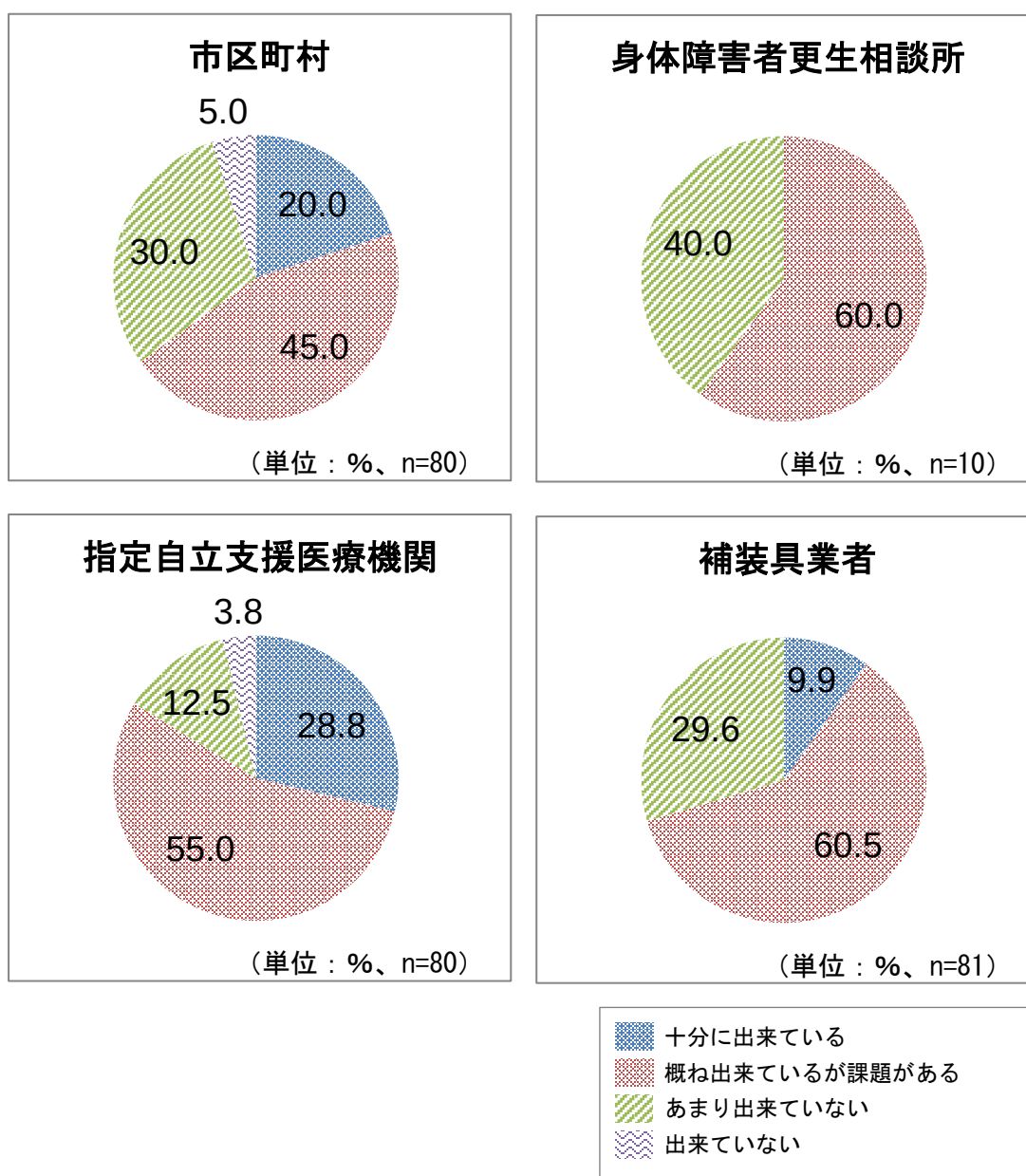
● フォローアップの状況評価(図表 10)

他機関と連携し、フォローアップを実施している、または、実施したことがあると回答した機関に現状を聞いた。

[指定自立支援医療機関]は、28.8%が「十分に出来ている」と回答した。しかし、全ての機関において、「概ねできているが課題がある」とする回答が最も多かった。

フォローアップを進めていくためには、課題を明確にすることが重要である。

図表 10 : フォローアップの他機関連携の認識



● フォローアップの課題(図表 11)

フォローアップの課題と考えられる選択肢を提示し、現状の課題を調査した。

「補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない」が、共通の課題として挙げられた。「補装具に関する知識を持った専門職が少ない」、「フォローアップについての相談窓口が明確でない」、「補装具引渡し後のフォローアップは業者任せになっているのでわからない」等の回答も多かった。

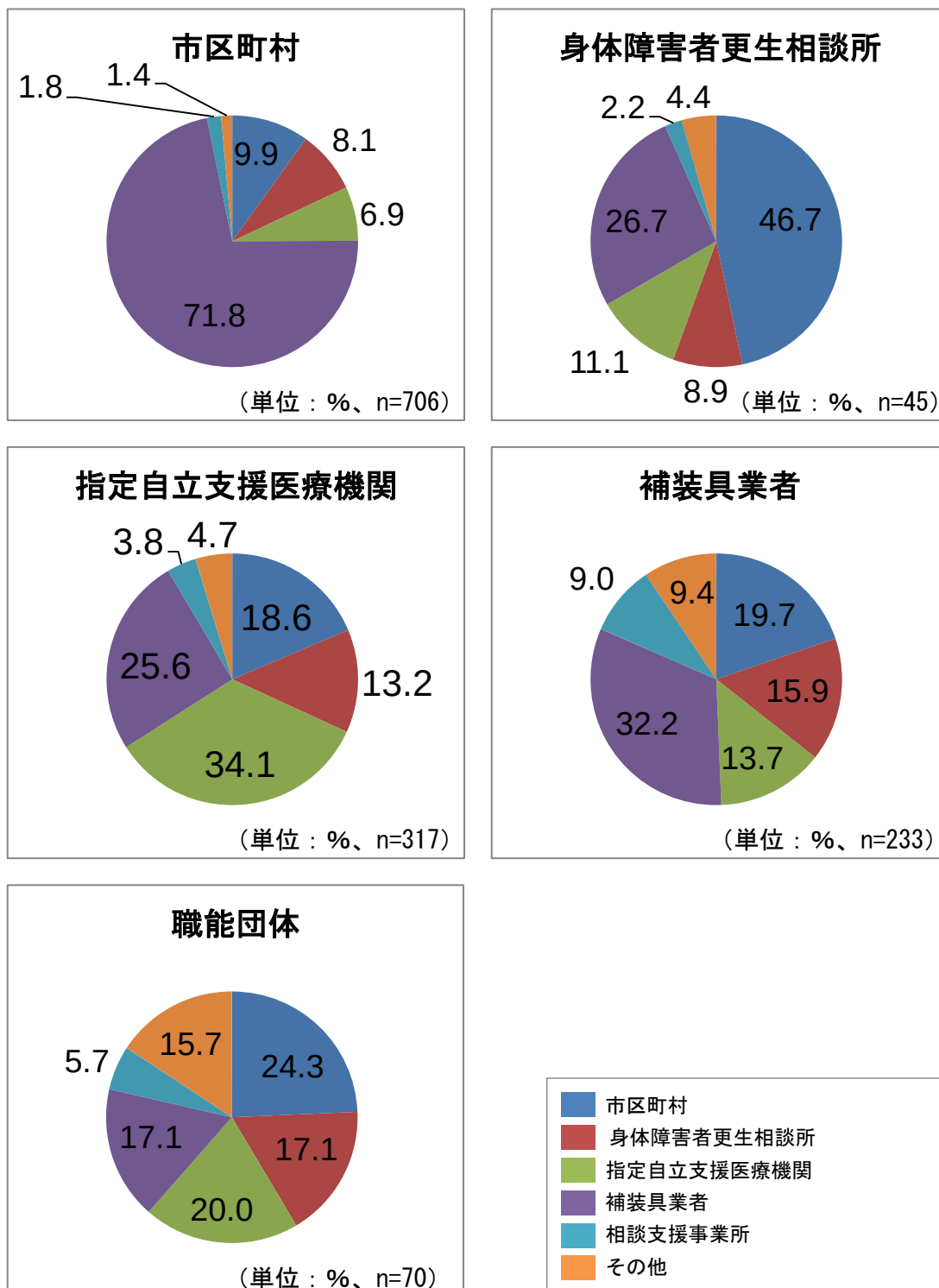
図表 11 : フォローアップにおける課題

	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支援 医療機関	補装具 業者	職能団体
1	・補装具引渡し後のフォローアップは業者任せになっているのでわからない (72.8%)	・補装具引渡し後のフォローアップは業者任せになっているのでわからない (57.8%)	・補装具に関する知識を持った専門職が少ない (33.1%)	・フォローアップについての相談窓口が明確でない (40.3%)	・フォローアップについての相談窓口が明確でない (68.7%)
2	・補装具に関する知識を持った専門職が少ない (55.9%)	・補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない (53.3%)	・補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない (29.7%)	・補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない (40.3%)	・補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない (57.1%)
3	・補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない (34.4%)	・補装具に関する知識を持った専門職が少ない (51.1%)	・フォローアップについての相談窓口が明確でない (29.3%)	・業務負担により、補装具の相談業務に関わる時間が少ない (40.3%) 同率1位	・地域に相談できる専門職の配置が少ない (57.1%) 同率2位

● フォローアップ実施における中心的な機関(図表 12)

[市区町村]は、[補装具業者]が中心的な役割を担うことが望ましいと考えており、[身体障害者更生相談所]は、[市区町村]がフォローアップすることが望ましいと回答した。一方、[指定自立支援医療機関]と[補装具業者]は、自機関でフォローアップをすることが適切とする回答が3割を超えた。

図表 12 : フォローアップを中心となって実施することが適切と考える機関



●フォローアップ実施における中心的な専門職（図表 13）

フォローアップの実施において、中心的な役割を担うことが望ましいと考える専門職は、＜義肢装具士＞をはじめ、＜理学療法士・作業療法士・言語聴覚士＞等であった。

図表 13 : フォローアップを中心となって実施するのが適切な専門職

	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支援 医療機関	補装具 業者	職能団体
1	義肢装具士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	医師 ・ 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士
2	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	義肢装具士	（同率1位）	義肢装具士	義肢装具士
3	医師	医師	義肢装具士	医師 ・ 社会福祉士 介護福祉士 精神保健福祉士 （同率3位）	医師

3) 適正な補装具費支給制度運営のための教育・研修

主な内容

- ① 補装具費支給制度に関する研修
- ② 補装具の知識に関する研修

① 補装具費支給制度に関する研修

身体障害者更生相談所は、市町村担当職員、医師および補装具業者等を対象とした研修を実施することが事務取扱指針により役割の一つとされている。

平成30年度に補装具費支給制度に関する研修を93.3%の[身体障害者更生相談所]が実施しており、1年で5回以上実施している機関もあった。市区町村職員以外にも[指定自立支援医療機関]や[補装具業者]の職員も一部参加しているが、[指定自立医療機関]の53.9%、[補装具業者]の45.1%は研修の開催自体を知らないと回答した。(図表 14)

研修の目的として多かった回答は、「補装具費支給制度」「医師意見書の記載方法」等の情報提供や関係者（市町村・医療機関等）の意見交換、補装具活用の好事例及び不適切事例の周知等であった。

[身体障害者更生相談所]の他機関連携における困難事例としては、他機関の制度に対する理解の不足などがあがっていることから、研修による補装具費支給制度の共有は、重要と考えられる。

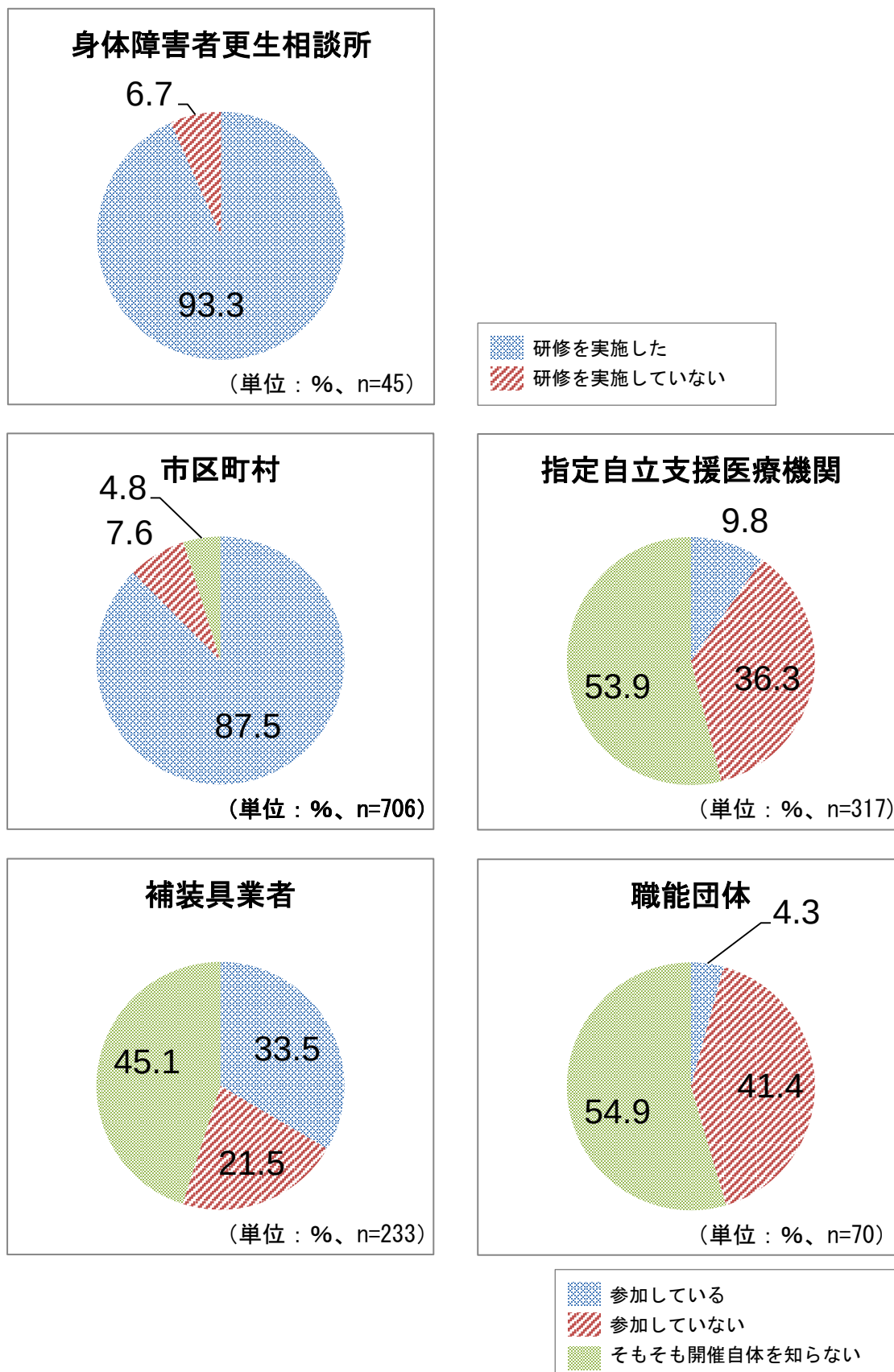
② 補装具の知識に関する研修

職能団体では、補装具に関する分科会を設置している機関もあり、「重度障害者用意思伝達装置の適応判断」や「在宅療養している高齢者等が使用している補装具のフォローアップ」等のテーマで研究を実施していた。

全体の21.4%と多くはないが、補装具に関する講習会や研修会を補装具に関連する職員を対象に実施していた。

また、ケアマネジャーに対し在宅補装具利用者の下肢装具等の相談対応や介護支援専門員会や義肢装具士会と情報交換をする等、他機関の多職種と情報連携しているケースも確認された。

図表 14 : 身体障害者更生相談所が主催する補装具費支給制度に関する研修について



2. ヒアリング調査結果まとめ

アンケート調査の結果から、先進的な取り組みを行っていると考えられる機関を対象にヒアリング先を抽出した。多機関多職種との連携状況、フォローアップの現状と課題、各機関にて実施している独自の取り組みなどについて聴取した。ヒアリングにより浮かび上がった、支給決定に至るプロセスにおける連携及びフォローアップの現状と課題点を以下にまとめる。

1. 支給決定に至るプロセスにおける連携について

- 市区町村は、支給決定において必要な情報の不足や疑義が発生した際には都度、関係する機関・担当者と連携していることが分かった。医療機関や福祉事業所、職能団体等と毎月定例会を実施することで機関間の連携を取りやすい仕組みを設定し、また、補装具の理解促進のため関係機関を含めた研修会の実施を行っている市区町村があることが分かった。
- 身体障害者更生相談所は生活情報については市区町村に、医療情報は医療機関に照会を行っていた。判定困難なケースについては近県ブロック内の身体障害者更生相談所に相談していることが分かった。一方、意見書の差し戻しについて、問題点が示されないまま差し戻しが行われているケースがあることが分かった。
- 指定自立支援医療機関においては、支給決定に至るプロセスで中心となる役割が「意見書の作成」であるため補装具業者と連携することが多いことが分かった。本ヒアリング調査先の指定自立支援医療機関では、支給決定がスムーズに進むよう「生活情報」を含めて記載を行っていた。また、身体障害者更生相談所の役割や機能については十分に把握が進んでおらず、地域差があることがうかがえた。他機関との情報共有等が難しいために処方情報については補装具業者頼みであるケースがあることも分かった。
- 補装具業者においては、補装具製作にあたり身体障害者更生相談所、医療機関との連携を重視しており、また、補装具業者が市区町村と事前に折衝を行うことで手続きがスムーズに進むよう配慮していることがうかがえた。
- 身体障害者更生相談所及び補装具業者は、理学療法士、作業療法士、医師、義肢装具士それぞれの役割を踏まえたうえで必要な情報の聞き分けを行っていた。
- 支給決定に至るプロセスにおける連携状況については、ヒアリング先ごとに連携先が異なり、また濃淡に差異はあったものの、必要性についての認識については一致していた。

以上のことから、ヒアリング調査で浮かび上がった支給決定に至るプロセスに係る課題は以下のとおりである。

- 支給決定・支給判定を実施するにあたって必要な情報が、関係機関に周知されていない。そのため、医師意見書の差し戻しや根回しが行われているケースがある。
- 連携の流れが整理できていない。どの機関・専門職に聞いたら良いか分かっていないケースがある。
- 関係機関・関係者において、補装具費支給制度および補装具に関する知識が充分でないケースがある。

2. フォローアップについて

- アセスメントの不足や予後予測が不十分なまま製作された補装具についても、補装具の不具合を理由として再作製を求めるケースがあった。
- 補装具の不具合については、修理で対応できるのか再支給で作り変えが必要なのか等、市区町村には専門職がいないため補装具業者に引き継いでいる現状があった。
- 利用者から申し出がない限り、引渡し後の状況が不明なケースが多く、経年劣化等まで確認できていない状況がある。また、本人だけでなく周辺のソーシャルワーカーなどから相談を持ち込まれるケースがあることが分かった。
- 補装具業者においては、利用者から補装具の状況が悪くなってから連絡が来るケースは多く、また、利用者に対し耐用年数の周知などが充分でない現状があることが分かった。
- フォローアップについては、各ヒアリング先とも概ねその必要性は認識しているものの、制度外であるため十分に効果的な対応ができていないことがうかがえた。

以上のことから、ヒアリング調査において確認できたフォローアップに係る課題は以下のとおりである。

- フォローアップが制度化されていないため、フォローアップ自体がなされていないケースがある。
- 利用者がどこに相談すればよいかわからず、かつ、自発的に補装具の不具合を訴える利用者も少ない。
- 点検の義務がないため、利用者から連絡が来ないと各機関は対応できないことが多い。
- 補装具の処方歴や経緯が不明なケースがあり、適切な対応に苦慮している。

3. 追加報告

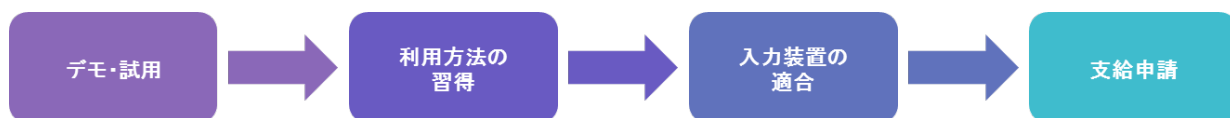
アンケート調査及びヒアリング調査、並びに検討委員からの意見を踏まえ、補装具費支給制度における「重度障害者用意思伝達装置」については、支給対象者の多くが進行性の疾患を抱えていること、また、「補聴器」については他機関・多職種の連携の現状から、それぞれ他の補装具と異なる傾向があることが分かった。以下に要点をまとめた。

1) 重度障害者用意思伝達装置について

以下、補装具業者より聴取をふまえ、検討委員で要約。

1. 支給決定に至るプロセスにおける課題

重度障害者用意思伝達装置（以下「意思伝」）の支給に伴う医学的適合判定は、身体障害者更生相談所において文書判定が可能となっているため、申請段階において装置が利用できることの確認が求められる。



ここで、早期（まだ、真に必要となる前の病時期）から、利用方法を習得しておくことも必要である。そして、身体状況に応じた入力装置の適合が必要であるが、対象者が進行性疾患患者で在宅療養生活を行っていることから、病院等の医療機関ではなく、直接業者へデモや試用を相談される場合もあり、医療関係職による身体機能評価が十分に行われていないケースもある。

また、多様な生活環境の場では、意思伝に求める手段も多様であり、身体機能評価によらない装置機能（付加機能）の選択が必要になり、補装具としての意思伝の必要性が明確でないケースもある。

- 医療機関の関与を高めるとともに、（在宅生活）介護職等による生活場面との適合評価が求められる。

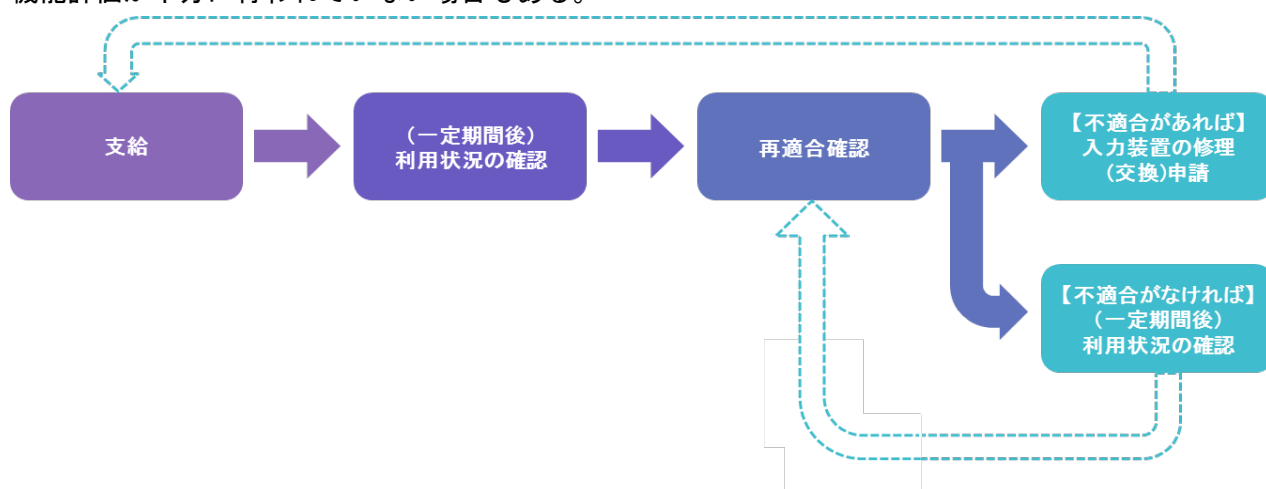
（ヒアリング概要）

- ・ 補装具費支給制度における判定は、申請者が装置を使用できるか否かが基準になるため、事前に患者が装置の使用を試行してもらう必要がある。申請者は今の状況、過去の状況は分かるが、将来の状況は想像がつかないことが多い。そのため支給申請前に装置を使用して見極めをしていくことが重要である。このように判断していかないと、支給しても使用できないという結果になりかねない。しかし、試行するための装置は制度上無いため、ヒアリング調査において独自に貸出機提供を実施しているケースが確認された。
- ・ 申請者のニーズはインターネットでホームページを閲覧する、SNSを利用する、文章を作成し世間に伝える等、様々である。例えば、テレビのチャンネルを変えることができれば十分という方がいる中で、それぞれが同じ装置を使っているというのが現在の状況である。本来であれ

により簡易的な装置や、それに簡単なリモコン装置の付属があれば十分であるという方もいる。そのため、患者が何をしたいのかを把握することが大切である。

2. 引渡し後のフォローアップにおける課題

意思伝の支給対象は、障害固定のない進行性疾患患者であることから、支給決定時に最良の状態であっても、経年的には身体との不適合が生じることが確実である。そのため、一定期間後に身体機能の再評価を行い、入力装置の修理(交換)の要否の検討が必要であるが、医療関係職による身体機能評価が十分に行われていない場合もある。



支給決定に至るプロセスと同様に、在宅療養生活を行っている場合には病院等の医療機関との関係が弱く、不適合時の再適合が行われないうまま、装置の利用ができなくなっている場合もある。あるいはフォローアップについて、医学的な身体機能評価を専門としない業者への依存度が大きい場合もあり、業者への過度の負担となっている場合もある。

また、医学的評価の不要な装置機能(付加機能)のフォローアップを求められる場合もあり、公費による費用負担の妥当な範囲の検討が課題である。

- 支給後に、定期的にかかわる医療がなければ、定期的に検査入院を行う医療機関や、在宅介護サービスを行う介護事業所による不適合の気づきを含めた、情報関係が求められる。

(ヒアリング概要)

- ・ 進行性の疾患患者の場合は、病気の進行を視野に入れて機器の提案、導入をしていく必要がある。導入の時点だけでなく、将来も見越したうえで、点ではなく線の観点で機器の導入を考えなければいけない。故に、導入後のフォローアップは必須であり、補装具業者には疾患の進行に沿った対応が求められる。
- ・ 相談・技術支援サポートは、電話の無料、訪問の場合は有料とし1件4,000円(40分目安)をしている。料金が発生する訪問サポートでは領収書を発行しており、それをどう使うかは利用者に任せている。実際に役所にもっていき、修理費として支給を受ける人もいる。しかし、フォローアップは制度外であるため、費用負担は自治体によって対応が異なる様子である。

2) 補聴器について

以下、検討委員より聴取。

1. 支給決定に至るプロセス

補聴器の支給には難聴者（利用者）の聴力の状態により15条指定医が判定するが、生活機能や学業の可能性を考慮する必要があるため、適切な判定にあたっては、市区町村・病院・補聴器業者・学校との有機的な連携が望ましい。

【支給制度による補装具装用までの一般的な流れ】

1. 患者が病院に診察：

支給該当者（身体障害手帳該当者）には医師より支給制度について説明。

市区町村窓口に行って手続きを行うよう説明。

2. 患者が市区町村窓口に行き、申請用紙（意見書）をもらう。

3. 患者が病院に申請用紙（意見書）を提出。

4. 医師が医学的所見を申請用紙（意見書）に記入し、患者に渡す。

5. 患者が市区町村窓口に行き、申請用紙を提出：この時に業者を指定。

6. 市区町村は身体障害者更生相談所に書類を提出。

7. 身体障害者更生相談所は支給に関する審査を行い、市区町村に連絡。

8. 市区町村は患者と業者に支給内容を連絡。

9. 患者は業者から補聴器を装用：

ここで補聴器の調整がなされるが、病院で調整を行う場合は、患者が病院に補聴器を持参し、言語聴覚士が調整を行う。

● 補聴器支給時の留意事項

補聴器の支給に当たっては、聴力等の医学的見地や装用者の生活機能的見地を踏まえ、機種選択、装用耳の決定、付属品（関連機器）の使用について検討を行う。

- 補聴器の機種には通常、ポケット型、耳掛け型、耳あな型があるが、患者の身体状況に応じて選択（決定）される。通常は医師が意見書にその旨記載する。通常はポケット型や耳掛け型が適応となるが、耳あな型を選択した場合は支給金額が高くなるため、耳あな型にする合理的な根拠を求められるため、身体障害者更生相談所は書類作成の医師あるいは都道府県の補聴器キーパーソン*に確認を行うことがある。

（身体障害者更生相談所→医療機関の連携が必要となる）

- 支給は基本片方のみであることが多いため、1つのみの支給となる。しかし、特に小児の場合には、学業上両耳装用が好ましいため2つの支給となる場合があり、通常は医師が意見書にその旨記載する。これについても合理的な根拠が求められるため、身体障害者更生相談所は書類作成の医師あるいは都道府県の補聴器キーパーソン*に確認を行うことがある。

（身体障害者更生相談所→医療機関の連携が必要となる）

- 補聴器にはワイヤレス補聴システムなどの付属品（関連機器）についても支給対象となっ

ており、特に小児では必要性が高い。通常は医師が意見書にその旨記載する。これについても合理的な根拠が求められるため、身体障害者更生相談所は書類作成の医師あるいは都道府県の補聴器キーパーソン*に確認を行うことがある。

（身体障害者更生相談所→医療機関の連携が必要となる）

また、医学的見地のみならず生活機能的見地や教育的見地からも検討する必要性があるため、学校や言語聴覚士との連携も必要となる。

*補聴器キーパーソンとは、一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会より認定を受けた医師で、47都道府県に設置されている。

2. 引渡し後のフォローアップ

補聴器は患者の聴力に応じて音響特性の調整を行う必要があり、補聴器だけが支給されても使用できない。調整は病院（言語聴覚士）あるいは補聴器業者が行うこととなるため、適切なフォローアップにあたっては、市区町村・病院・補聴器業者間の有機的な連携が望ましい。

【聴力の評価と補聴器調整、リハビリテーション、再調整までの流れ】

1. 聴力検査：通常は病院で実施。（補聴器業者が行うのは聴力測定）
2. 聴力に応じた補聴器調整：医療機関では言語聴覚士が実施。補聴器業者が実施する場合も多い。
3. リハビリテーション：補聴器の音に慣れ、ことばが聞き取りやすくなるための調整期間が必要であり、医療機関ではこれをリハビリテーションとして医療に位置付けている。通常は2～3か月間が必要。
4. 補聴器適合検査：補聴器が聴力に合っているかどうかの確認検査を行う。通常はリハビリテーション終了ごろに実施。
5. 聴力再検査：年月の経過とともに聴力は低下する（特に加齢性難聴）ため、定期的な聴力の確認を実施する。（医療機関および補聴器業者で実施）
6. 補聴器修理：補聴器は音響機器であるため、故障する場合がある。補聴器業者（あるいはメーカー）が修理を行う。
7. 再交付：通常、耐用年数は5年。再交付には再申請が必要。

● フォローアップ時の留意事項

機器としてのフォローアップは業者が行えるが、聴力検査（評価）や補聴器調整、リハビリテーションは医療機関で実施される。

➤ 医学的見地：

補聴器装用後も聴覚器官の異常・疾患、聴力の変化、ことばの聞き取り状態（語音明瞭度）などについて、定期的に診察・評価する必要がある。通常は6か月～1年に1度。

➤ 生活機能的見地：

生活の中で正しく補聴器が使用できているかどうか調べる。医療機関においては定期健診として受診を促し、問診や検査、再調整を行う。補聴器業者においては電池購入などの来店時に使用状況確認等を行い、生活に合わせた調整・アドバイスを行う。

- 機械的見地：
業者が実施。定期的なメンテナンスを促し、不調・故障の際には点検・修理を行う。
- 行政的見地：
市区町村や身体障害者更生相談所は修理や再支給の際の手続きを行う。

4. まとめ

- 本調査研究では、補装具費支給制度における運営の主体機関（市区町村・身体障害者更生相談所・指定自立支援医療機関・補装具業者）に、補装具費支給決定に至るプロセスと引渡し後のフォローアップについての連携状況を調査した。
- 今後の多職種・多機関連携のあり方の参考資料に役立てることを目的とし、運営主体機関以外の他の機関（地域の社会的資源等）との連携状況についても調査した。
- 検討委員会で以下のことを決定した。

[連携している機関と専門職の調査]

- ・補装具 16 種目ごとに、連携する他機関、他機関に在籍する専門職との連携を調査する。

[連携度合の調査]

- ・適正な補装具費の支給のために、特に連携が必要と考えられる補装具について、4 つの情報（①制度情報 ②医療情報 ③生活情報 ④補装具情報）ごとに調査する。

1) 支給決定に至るプロセス

① 機関間連携

アンケート調査の結果より、[市区町村][身体障害者更生相談所][補装具業者]の3機関は、比較的高い割合で相互連携をとっていることが分かった。また、自施設内に複数の専門職を抱えていることが想定される[指定自立支援医療機関]の他機関連携は、3割程度にとどまっていた。医療機関は、比較的長期にわたり利用者に関与し、利用者に関する情報を自施設内で収集できる可能性がある。これに対し、利用者との関わりが短期間・短時間である[市区町村][身体障害者更生相談所][補装具業者]は、情報を連携して集める必要があるとも考えられる。今回の調査では、連携の頻度や密度等、連携の質はわからず、1回のみの一方向的な情報収集から、複数回の相互情報交流まで、様々な形態が含まれている可能性がある。

ヒアリングを実施した[指定自立支援医療機関]からは、「身体障害者更生相談所の役割がわからない」との回答があったことから、[指定自立支援医療機関]は、他の機関と十分連携できていないことが分かった。しかし、[身体障害者更生相談所][補装具業者]は、[その他の医療機関]と高い割合で連携をとっていることもあり、[その他の医療機関]が大きな役割を担っていることが考えられた。

医療機関との連携が困難な理由として、医療機関は、医療上の観点から支給を考える傾向があり、制度上の支給という観点と相違が生じることが多く、連携しづらい様子がみられた。

② 種目別機関間連携

【義肢】【装具】【車椅子】は、3機関（[市区町村][身体障害者更生相談所][補装具業者]）で、相互に高い連携がみられた。

一方、【座位保持装置】【電動車椅子】【補聴器】【重度障害者用意思伝装置】【起立保持具】は2機関、（[市区町村][身体障害者更生相談所]）で相互に高い連携がみられた。

先に述べたように医療機関は、他機関と異なる性質（自機関内で情報収集できる可能性）をもっており、連携する施設は少ない。[市区町村]や[身体障害者更生相談所]は、多くの補装具を[補装具業者]と連携しているにも関わらず、[補装具業者]からの連携は【義肢】【装具】【車椅子】であることから、今回対象となった補装具業者と異なる種類の業者と連携している可能性が考えられた。

また、今回の調査では、分析評価した以外の補装具の連携が見えなかった。[身体障害者更生相談所]の判定を要さず、[市区町村]が決定して差し支えないとされる補装具等、制度上において必ずしも連携が必要とされていない補装具は、多機関による評価、点検を介さないことから不適切なものが提供される可能性もある。

ヒアリング調査では、4 機関すべてが【義肢】の連携を重要としており、次いで【装具】【車椅子】について、複数の機関が連携の必要性を述べていた。

【義肢】【装具】【車椅子】は、事務取扱指針で来所による直接判定が必要とされる補装具であり、医学的見地や生活環境情報の把握が必要と考えられる。このような連携が必要な補装具を中心に、機関間連携が図られていることが分かった。

③ 他機関の多職種との連携

連携度の高い補装具 7 種目について、[市区町村]、[身体障害者更生相談所]、[指定自立支援医療機関]、[補装具業者]のいずれの機関をみても 4 つの情報領域のいずれかを専門職と連携し、共有していた。

連携先の職種と情報の連携をみると、医師との医療情報の連携が最も多かった。意見書や処方箋だけでの情報連携では、補装具の製作が困難であることがうかがえた。

理学療法士や作業療法士とも医療情報について連携がみられた。これは、医学的な情報だけでなく、各専門職の知見を加味した医療情報の連携が望まれていると考えられる。また、医師からも、理学療法士の積極的関与が望まれていることから、理学療法士や作業療法士等の専門職が関与しやすい場の構築が望まれる。

教員・社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士からは、生活情報を収集している傾向が確認された。これは、職場や学校、障害者支援施設等、日常生活のかなりの時間を過ごす場所が自宅以外にある場合、移動も含めた状況の把握が必要であり、利用者の生活情報を十分把握することが重要であるためと考えられる。

義肢装具士との連携は、補装具情報が多いが、制度情報や生活情報についても連携がみられた。義肢装具士は、補装具製作において利用者と最も多くコミュニケーションをとることのできる立場であり、全ての情報を把握していることがヒアリング調査でも確認された。

また、ヒアリング調査において、それぞれの施設で連携先が異なる状況から、各地域・施設ごとの特徴的な構成メンバーや役割分担により、専門職の垣根を超えた情報収集がされている可能性も考えられた。

制度情報に関しては、全体的に連携が低かった。制度情報が十分理解されているために連携が不要であるとも考えられるが、制度情報が理解されていないために申請しても不支給になる等の

トラブルが発生するとも考えられ、防止・回避する観点からも、制度情報の十分な周知が必要と考えられた。

④ 装用訓練

支給判定において、装用訓練の実施を前提としている[身体障害者更生相談所]もあり、装用訓練は、補装具の長期間の使用や短期的な作り変えの予防など、適正な補装具費支給のために有効と考えられている。しかし、実施率は低く、多くの補装具が装用訓練をしないまま支給されていると考えられる。【車椅子】の場合、退院日の決定後からでないと製作できず、事前の装用訓練ができない等の問題が存在することがヒアリング調査で明らかになった。

また、有効性を認識していても実施が進まない理由の一つとして、訓練用補装具の入手が困難なことがあげられる。治療用装具で装用訓練が実施できる場合もあるが、治療用装具がない場合、他の機関が用意せざるを得ない。調査の結果、装用訓練用の装具を最も多く用意しているのは、[補装具業者]であることが分かった。装用訓練を実施する場合は、訓練用補装具を用意するため[補装具業者]に負担がかかるが、装用訓練を実施しない場合であっても、補装具の調整や配送など[補装具業者]に負担がかかることが分かった。

⑤ 補装具費支給制度に関する研修

[身体障害者更生相談所]は、技術的中枢機関および市区町村等の支援機関として、補装具費支給制度に関する研修等の実施が事務取扱指針でも望まれている。アンケート調査では、[市区町村]職員の出席率は高いものの、他の主要機関である[指定自立支援医療機関]や[補装具業者]は、開催自体を知らないケースが多く確認され、また出席率も低いことが分かった。

研修会の内容を一つのツールにまとめ、ホームページに掲載するなどして、補装具製作や制度に関する情報を共有している地域もあった。有効な補装具費支給のためには、補装具費支給制度に関する情報の理解や共有が必要である。

今回調査した4機関間の連携は、適正な補装具費支給のために必要である。しかし、自機関内での連携が中心となっている指定自立支援医療機関は、他機関と十分な連携が図れておらず、医療上の観点から補装具支給を検討する傾向にあり、補装具費支給制度の理解を促す必要があると考えられた。

また、最適な支給のためには、製作が困難な補装具ほど個別の情報や細かい調整が必要となっていることが分かった。補装具の製作をスムーズにし、繰り返しの調整による手間や費用を削減するためにも装用訓練が必要である。

上記のことから、支給決定に至るプロセスにおいて各機関・専門職者に係る必要な取組みは次のように考えられる。

- 市区町村・身体障害者更生相談所
 - ・ 「補装具費支給制度」運営関連機関への制度周知
 - ・ 医療機関を含めた制度情報を中心とした研修会の企画運営
- 指定自立支援医療機関
 - ・ 積極的な制度情報の収集
 - ・ 医学的観点と「補装具費支給制度」の整合性をはかった意見書や処方箋の作成
- 補装具業者
 - ・ 装用訓練実施のための補装具の用意
 - ・ 「補装具費支給制度」の理解が一律でないため、制度周知の徹底
- 各専門職者
 - ・ 各専門職者の知見を活かした情報提供と関連機関との連携
 - ・ 「補装具費支給制度」および補装具の知識の向上

2) 補装具引渡し後のフォローアップ

① フォローアップの実施

アンケート調査の結果より〔市区町村〕及び〔身体障害者更生相談所〕における補装具引渡し後のフォローアップの実施率はいずれも3割に満たないことが分かった。フォローアップを実施する上での課題として「業者任せになっているので分からない」が最も高く、次いで〔市区町村〕においては「補装具に関する知識を持った専門職が少ない」が続いたのに対し、〔身体障害者更生相談所〕においては「補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない」との回答が次点であった。

一方、〔指定自立支援医療機関〕及び〔補装具業者〕では7割程度の高い割合で補装具引渡し後のフォローアップを実施していることが分かった。これについては補装具引渡し後も、通院や補装具のメンテナンス・調整等、利用者との接触頻度が高いことなどが理由として考えられる。

② フォローアップにおける機関間連携

他機関と連携してフォローアップを実施していると回答のあった〔市区町村〕の7割程度が〔身体障害者更生相談所〕と〔補装具業者〕と連携を図っていた。また、フォローアップを実施している〔身体障害者更生相談所〕と〔指定自立支援医療機関〕は、それぞれ9割、8割程度の高い割合で〔補装具業者〕と連携していることが分かった。

一方、他機関と連携してフォローアップを実施している〔補装具業者〕の約半数が、〔指定自立支援医療機関〕と連携をしていると回答した。また、アンケート調査の自由記述及びヒアリング調査の結果からもフォローアップが制度として存在しないため、〔補装具業者〕自身の裁量により赤字覚悟でフォローアップを実施している事例が確認された。

上記【①フォローアップの実施】で述べた内容と併せ、現状フォローアップは制度として確立されていないため、〔市区町村〕および〔身体障害者更生相談所〕のフォローアップへの関与は薄く、〔指定自立支援医療機関〕と〔補装具業者〕が大きな役割を担っていることが考えられる。

③ 種目別機関間連携

【義肢】、【装具】は2機関（〔市区町村〕〔身体障害者更生相談所〕）で相互に高い連携がみられた。また、【義肢】、【装具】に加え、【座位保持装置】、【車椅子】、【電動車椅子】については〔市区町村〕及び〔身体障害者更生相談所〕から〔補装具業者〕への高い連携が確認された。一方、〔補装具業者〕から他機関へ高い連携実態のある補装具は確認できなかった。このことから、〔補装具業者〕がフォローアップにおいて大きな役割を担っていることが浮かび上がった。

④ 理想とするフォローアップのあり方

アンケート調査の結果では、フォローアップにおける課題を「フォローアップについての相談窓口が明確でない」（指定自立支援医療機関 29.3%、補装具業者 40.3%）、「補装具の経年的な変化を追跡する仕組みがない」（指定自立支援医療機関 29.7%、補装具業者 40.3%）とする回答が上位であった。また、ヒアリング調査より、フォローアップの実施においては補装具の製作経緯

等、過去の情報が重要であるが確認困難なケースが多いこと、利用者からの連絡がなければ対応できない等の課題が確認された。

フォローアップの実施において中心的な役割を担うことが適切な機関として、[指定自立支援医療機関]と[補装具業者]はいずれも自機関とする回答が最も多かった。これは、[指定自立支援医療機関][補装具業者]はいずれもフォローアップの実施率も約7割と高く、[指定自立支援医療機関]は「疾患」を通して、[補装具業者]は補装具の修理など「補装具」を介して、長期的に利用者に関与している可能性が考えられた。これに対して、[市区町村]は[補装具業者]が、[身体障害者更生相談所]は支給決定者である[市区町村]が中心となってフォローアップを行なうことが望ましいと回答した。[市区町村]は「補装具引渡し後のフォローアップは業者任せになっている」「補装具に関する知識を持った専門職が少ない」等の課題を持っており、自機関内ではフォローアップが困難と考えている様子がうかがえ、補装具費支給申請があった際の関与が単発的になっている可能性がある。このように、それぞれの立場における現状が反映されていると考えられた。

フォローアップは制度外であるが、適正な補装具費支給及び利用者の生活保障のためには必要であると考ええる。しかし、フォローアップの実施にあたっては、実施していない機関がある上に実施主体が明確になっておらず、補装具の耐用年数に基づいた管理等も十分にされていないという課題が確認された。

また、フォローアップにおいては、支給後は、利用者の生活情報と医療情報のモニタリングが重要である。利用者の医学的所見における変化や生活面における変化を適切に把握していなければ使用している補装具が不適格なものになってしまう可能性もある。フォローアップの実施にあたっては長期的に関与し続ける仕組みが必要であるが、引越し（転居）などにより、関係が簡単に切れてしまう可能性がある。このようなことに留意した適切なフォローアップ実施のための仕組みを構築することが必要である。

上記のことから、引渡し後の適切なフォローアップ実施において、必要な取組みは次のように考えられる。

➤ 制度としてのフォローアップの設計

- ・ 実施主体者の検討
- ・ 支給された補装具の一元管理（QRコード化等）及び補装具の追跡把握
- ・ 補装具引渡し後の利用者の医療情報・生活情報を把握するための仕組みづくり（ヘルパー他、インフォーマル資源を巻き込んだネットワークづくり）

資料編

- ・ 補装具種目ごとの他機関連携状況
- ・ 連携度の高い補装具における専門職の関わり

①補装具ごとの他機関連携状況 ※連携割合が50%をこえるものを赤字で示した。

歩行補助つえ、盲人安全つえ、義眼、眼鏡など書面判定が可能な種目の連携割合が低い結果となった。特に、指定自立支援医療機関との連携割合が低かった。

義肢	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	12.7%	89.1%	26.6%	58.2%	23.0%	9.6%	9.0%	3.1%	1.2%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	86.5%	35.1%	29.7%	89.2%	43.2%	2.7%	8.1%	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	17.6%	11.1%	0.9%	45.4%	8.3%	1.9%	—	0.9%	—
④補装具業者 (n=121)	55.4%	61.2%	26.4%	18.2%	46.3%	5.8%	12.4%	4.1%	0.8%

装具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	12.9%	87.9%	27.3%	57.2%	22.9%	9.4%	9.8%	3.1%	1.4%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	86.5%	35.1%	29.7%	89.2%	43.2%	2.7%	8.1%	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	21.3%	13.0%	3.7%	62.0%	9.3%	4.6%	4.6%	0.9%	1.9%
④補装具業者 (n=121)	54.5%	60.3%	27.3%	17.4%	53.7%	7.4%	14.0%	5.0%	1.7%

座位保持装置	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.5%	90.2%	29.3%	58.8%	24.4%	10.0%	11.1%	3.1%	1.8%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	86.5%	37.8%	35.1%	83.8%	45.9%	8.1%	13.5%	—	2.7%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	15.7%	9.3%	2.8%	44.4%	4.6%	1.9%	6.5%	0.9%	2.8%
④補装具業者 (n=121)	31.4%	38.8%	27.3%	16.5%	31.4%	11.6%	19.0%	5.8%	5.8%

車椅子	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.5%	90.2%	29.1%	59.0%	25.4%	10.7%	12.1%	3.1%	1.4%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	83.8%	32.4%	32.4%	83.8%	40.5%	10.8%	21.6%	—	5.4%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	23.1%	11.1%	2.8%	51.0%	7.4%	3.7%	7.4%	0.9%	2.8%
④補装具業者 (n=121)	50.4%	56.2%	31.4%	29.8%	46.3%	14.0%	24.8%	9.1%	5.8%

電動車椅子	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.3%	90.8%	29.3%	60.2%	24.0%	10.7%	11.7%	3.1%	2.7%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	86.5%	43.2%	29.7%	86.5%	43.2%	10.8%	21.6%	2.7%	2.7%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	22.2%	12.0%	4.6%	38.0%	4.6%	3.7%	4.6%	0.9%	2.8%
④補装具業者 (n=121)	43.0%	49.6%	28.9%	24.8%	39.7%	13.2%	20.7%	8.3%	4.1%

補聴器	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.3%	87.7%	28.9%	56.6%	24.0%	8.2%	7.2%	2.9%	2.0%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	81.1%	27.0%	29.7%	70.3%	35.1%	—	2.7%	—	13.5%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	11.1%	8.3%	3.7%	26.9%	3.7%	1.9%	—	—	2.8%
④補装具業者 (n=121)	0.8%	0.8%	—	—	0.8%	—	—	—	—

重度意思伝達装置	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.5%	90.0%	30.3%	59.0%	27.3%	9.8%	9.2%	3.5%	2.3%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	86.5%	32.4%	27.0%	86.5%	51.4%	16.2%	18.9%	5.4%	5.4%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	12.0%	5.6%	1.9%	14.8%	3.7%	2.8%	—	0.9%	—
④補装具業者 (n=121)	14.0%	15.7%	9.1%	5.8%	14.9%	5.0%	9.1%	5.8%	3.3%

歩行器	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	14.8%	49.0%	25.4%	50.4%	20.3%	8.2%	8.2%	2.7%	1.8%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	59.5%	18.9%	21.6%	51.4%	32.4%	5.4%	13.5%	—	5.4%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	18.5%	8.3%	2.8%	44.4%	5.6%	3.7%	6.5%	0.9%	1.9%
④補装具業者 (n=121)	39.7%	37.2%	28.1%	19.8%	37.2%	9.1%	14.9%	5.8%	5.0%

歩行補助つえ	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	14.5%	33.4%	15.4%	44.3%	12.9%	7.0%	6.8%	2.3%	0.2%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	32.4%	—	2.7%	16.2%	8.1%	2.7%	5.4%	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	14.8%	5.6%	1.9%	33.3%	2.8%	1.9%	2.8%	0.9%	0.9%
④補装具業者 (n=121)	36.4%	24.8%	19.8%	16.5%	26.4%	5.8%	9.9%	4.1%	5.0%

盲人安全つえ	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	14.6%	31.4%	12.9%	44.1%	11.1%	7.0%	6.8%	2.5%	0.2%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	29.7%	—	2.7%	10.8%	5.4%	—	2.7%	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	2.8%	0.9%	—	8.3%	—	—	0.9%	0.9%	0.9%
④補装具業者 (n=121)	22.3%	10.7%	5.0%	9.1%	7.4%	2.5%	5.8%	3.3%	4.1%

義眼	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	14.1%	41.6%	24.0%	45.1%	18.2%	6.6%	6.4%	2.5%	0.2%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	32.4%	—	2.7%	10.8%	8.1%	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	2.8%	0.9%	—	12.0%	0.9%	—	—	—	—
④補装具業者 (n=121)	—	—	—	—	—	—	—	—	—

眼鏡	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	14.3%	42.4%	24.8%	47.5%	20.1%	7.4%	7.0%	2.7%	0.2%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	45.9%	5.4%	8.1%	21.6%	13.5%	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	7.4%	2.8%	—	13.0%	1.9%	1.9%	1.9%	—	0.9%
④補装具業者 (n=121)	—	—	—	—	—	—	—	—	—

座位保持椅子	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.5%	60.9%	27.1%	51.6%	22.1%	8.2%	8.4%	2.7%	1.8%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	51.4%	16.2%	16.2%	45.9%	18.9%	—	5.4%	—	2.7%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	14.8%	5.6%	3.7%	31.5%	4.6%	2.8%	5.6%	0.9%	2.8%
④補装具業者 (n=121)	22.3%	25.6%	20.7%	14.0%	23.1%	5.0%	9.1%	3.3%	1.7%

起立保持具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.1%	51.4%	27.1%	48.6%	20.3%	7.8%	7.8%	2.5%	1.6%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	54.1%	13.5%	21.6%	43.2%	18.9%	—	5.4%	—	2.7%
③指定自立支援医療機関 (n=108)	13.0%	5.6%	2.8%	30.6%	3.7%	1.9%	2.8%	0.9%	1.9%
④補装具業者 (n=121)	24.0%	25.6%	19.8%	14.0%	24.8%	5.8%	9.9%	4.1%	2.5%

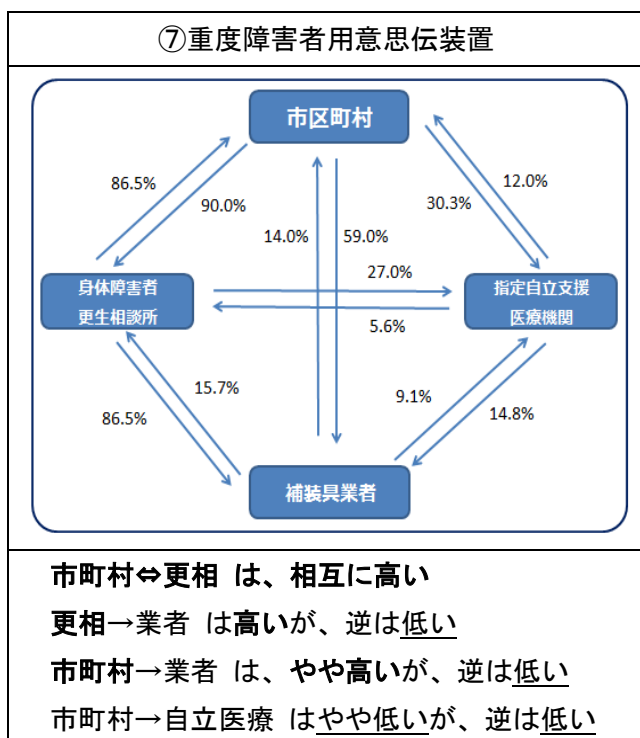
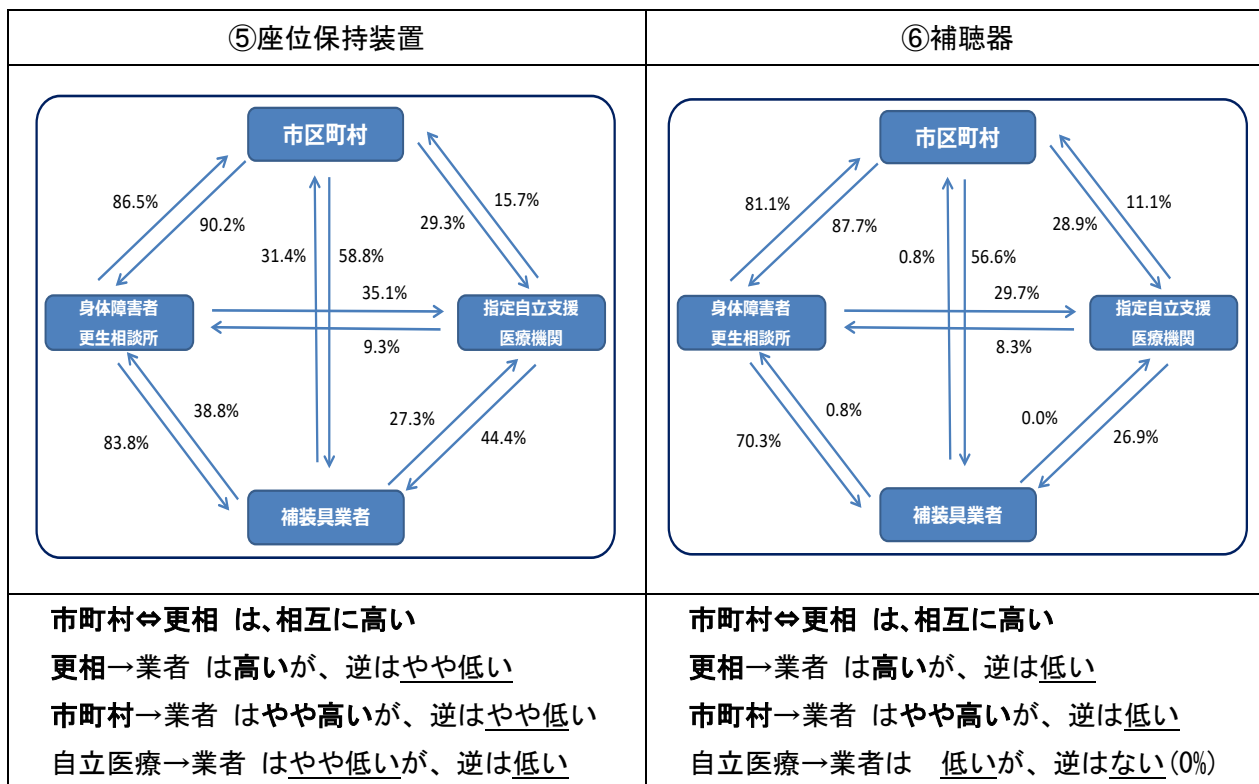
頭部保持具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.3%	42.8%	23.2%	43.9%	17.0%	7.4%	7.0%	2.3%	1.2%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	24.3%	2.7%	2.7%	13.5%	5.4%	—	2.7%	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	13.0%	4.6%	2.8%	25.9%	1.9%	1.9%	1.9%	0.9%	2.8%
④補装具業者 (n=121)	28.1%	26.4%	14.9%	14.0%	26.4%	8.3%	12.4%	5.8%	2.5%

排便補助具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=512)	13.7%	38.5%	21.7%	42.0%	15.8%	6.8%	6.3%	1.8%	0.8%
②身体障害者更生相談所 (n=37)	21.6%	—	2.7%	10.8%	5.4%	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=108)	7.4%	3.7%	0.9%	13.9%	1.9%	1.9%	0.9%	0.9%	0.9%
④補装具業者 (n=121)	11.6%	13.2%	7.4%	4.1%	12.4%	3.3%	4.1%	3.3%	0.8%

②主要補装具の他機関連携関係図

※それぞれ、上位（いずれか割合が高い方）4件ずつピックアップした。

①義肢	②装具
<pre> graph TD A[市区町村] <--> 86.5% B[身体障害者更生相談所] A <--> 89.1% C[指定自立支援医療機関] A <--> 55.4% D[補装具業者] B <--> 29.7% C B <--> 61.2% D C <--> 26.6% A C <--> 17.6% D D <--> 26.4% C D <--> 45.4% A </pre>	<pre> graph TD A[市区町村] <--> 86.5% B[身体障害者更生相談所] A <--> 87.9% C[指定自立支援医療機関] A <--> 54.5% D[補装具業者] B <--> 29.7% C B <--> 60.3% D C <--> 27.3% A C <--> 21.3% D D <--> 27.3% C D <--> 62.0% A </pre>
市町村⇄更相 は、相互に高い 更相→業者 は高いが、逆はやや高い 業者⇄市町村 は、相互にやや高い 自立医療→業者 はやや低い<u>が</u>、逆は<u>低い</u>	市町村⇄更相 は、相互に高い 更相→業者 は高いが、逆はやや高い 業者⇄市町村 は、相互にやや高い 自立医療→業者 はやや高い<u>が</u>、逆は<u>低い</u>
③車椅子	④電動車椅子
<pre> graph TD A[市区町村] <--> 83.8% B[身体障害者更生相談所] A <--> 90.2% C[指定自立支援医療機関] A <--> 50.4% D[補装具業者] B <--> 32.4% C B <--> 56.2% D C <--> 29.1% A C <--> 23.1% D D <--> 31.4% C D <--> 51.0% A </pre>	<pre> graph TD A[市区町村] <--> 86.5% B[身体障害者更生相談所] A <--> 90.8% C[指定自立支援医療機関] A <--> 43.0% D[補装具業者] B <--> 29.7% C B <--> 49.6% D C <--> 29.3% A C <--> 22.2% D D <--> 28.9% C D <--> 38.0% A </pre>
市町村⇄更相 は、相互に高い 更相→業者 は高いが、逆はやや高い 市町村⇄業者 は、相互にやや高い 自立医療→業者 はやや高い<u>が</u>、逆はやや<u>低い</u>	市町村⇄更相 は、相互に高い 更相→業者 は高いが、逆はやや<u>低い</u> 市町村→業者 はやや高い<u>が</u>、逆はやや<u>低い</u> 自立医療→業者 はやや<u>低い</u><u>が</u>、逆は<u>低い</u>



<機関名の略称>

- ・市町村→市区町村
- ・更相→身体障害者更生相談所
- ・自立医療→指定自立支援医療機関
- ・業者→補装具業者

<コメントについて>

- ・高い：70%以上
- ・やや高い：70%未満から 50%以上
- ・やや低い：50%未満から 30%以上
- ・低い：30%未満

③補装具ごとのフォローアップ他機関連携状況 ※連携割合が50%をこえるものを赤字で示した。

フォローアップが他機関連携で実施されている補装具は少なかった。

義肢	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	10.0%	57.5%	12.5%	58.8%	8.8%	7.5%	5.0%	-	-
②身体障害者更生相談所 (n=10)	50.0%	-	-	90.0%	20.0%	10.0%	10.0%	-	-
③指定自立支援医療機関 (n=80)	5.0%	3.8%	3.8%	28.8%	6.3%	1.3%	1.3%	1.3%	-
④補装具業者 (n=81)	25.9%	28.4%	28.4%	16.0%	53.1%	8.6%	18.5%	4.9%	3.7%

装具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	10.0%	55.0%	12.5%	60.0%	10.0%	7.5%	6.3%	-	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	50.0%	-	-	90.0%	20.0%	10.0%	10.0%	-	-
③指定自立支援医療機関 (n=80)	7.5%	3.8%	5.0%	51.3%	10.0%	2.5%	8.6%	1.3%	7.5%
④補装具業者 (n=81)	28.4%	29.6%	29.6%	16.0%	60.5%	9.9%	23.5%	6.2%	3.7%

座位保持装置	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	8.8%	50.0%	11.3%	55.0%	10.0%	7.5%	8.8%	-	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	20.0%	-	10.0%	60.0%	30.0%	10.0%	10.0%	-	-
③指定自立支援医療機関 (n=80)	7.6%	3.8%	5.1%	34.2%	7.6%	1.3%	7.5%	1.3%	7.5%
④補装具業者 (n=81)	16.0%	18.5%	34.6%	7.4%	27.2%	6.2%	11.1%	3.7%	6.2%

車椅子	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	10.0%	56.3%	11.3%	60.0%	10.0%	7.5%	11.3%	-	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	30.0%	-	10.0%	70.0%	30.0%	10.0%	10.0%	-	-
③指定自立支援医療機関 (n=80)	7.5%	3.8%	5.0%	43.8%	7.5%	2.5%	8.6%	1.3%	7.5%
④補装具業者 (n=81)	23.5%	28.4%	37.0%	18.5%	39.5%	8.6%	19.8%	7.4%	6.2%

電動車椅子	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	10.0%	53.8%	11.3%	55.0%	10.0%	7.5%	10.0%	-	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	30.0%	-	-	70.0%	20.0%	10.0%	10.0%	-	-
③指定自立支援医療機関 (n=80)	6.3%	3.8%	3.8%	31.6%	6.3%	1.3%	6.3%	1.3%	5.0%
④補装具業者 (n=81)	19.8%	23.5%	33.3%	13.6%	33.3%	7.4%	14.8%	4.9%	6.2%

補聴器	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	7.5%	37.5%	10.0%	48.8%	6.3%	5.0%	3.8%	-	-
②身体障害者更生相談所 (n=10)	40.0%	-	-	20.0%	-	-	-	-	-
③指定自立支援医療機関 (n=80)	3.8%	2.5%	3.8%	20.0%	5.1%	-	3.8%	1.3%	3.8%
④補装具業者 (n=81)	-	-	-	1.2%	-	-	-	-	-

重度意思伝達装置	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	7.5%	47.5%	11.3%	48.8%	12.5%	7.5%	5.0%	1.3%	3.8%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	30.0%	-	-	50.0%	10.0%	10.0%	10.0%	-	20.0%
③指定自立支援医療機関 (n=80)	3.8%	2.5%	2.5%	6.3%	2.5%	-	1.3%	1.3%	1.3%
④補装具業者 (n=81)	6.2%	7.4%	9.9%	6.2%	8.6%	2.5%	3.7%	2.5%	1.2%

歩行器	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	8.8%	20.0%	8.8%	41.3%	2.5%	5.0%	6.3%	—	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	10.0%	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	6.3%	3.8%	3.8%	33.8%	5.0%	—	6.3%	1.3%	6.3%
④補装具業者 (n=81)	17.3%	18.5%	29.6%	13.6%	24.7%	3.7%	12.3%	6.2%	4.9%

歩行補助つえ	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	8.8%	16.3%	7.5%	36.3%	2.5%	5.0%	2.5%	—	—
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	6.3%	2.5%	2.5%	26.3%	5.0%	—	3.8%	1.3%	2.5%
④補装具業者 (n=81)	16.0%	13.6%	17.3%	9.9%	18.5%	2.5%	7.4%	3.7%	—

盲人安全つえ	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	7.5%	10.0%	2.5%	31.3%	—	5.0%	2.2%	—	—
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	—	—	1.3%	3.8%	—	—	1.3%	—	—
④補装具業者 (n=81)	12.3%	8.6%	8.6%	7.4%	8.6%	1.2%	3.7%	2.5%	—

義眼	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	0.8%	15.0%	7.5%	35.0%	2.5%	5.0%	2.5%	—	—
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	—	—	1.3%	2.5%	11.3%	—	—	—	—
④補装具業者 (n=81)	—	—	—	—	—	—	—	—	—

眼鏡	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	8.8%	16.3%	8.8%	38.8%	2.5%	3.8%	2.5%	—	—
②身体障害者更生相談所 (n=10)	10.0%	—	—	10.0%	10.0%	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	1.3%	—	1.3%	13.8%	1.3%	—	—	—	—
④補装具業者 (n=81)	—	—	—	—	—	—	—	—	—

座位保持椅子	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	7.5%	23.8%	8.8%	41.3%	3.8%	5.0%	5.0%	—	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	10.0%	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	7.6%	3.8%	3.8%	26.6%	6.3%	1.3%	5.0%	1.3%	7.5%
④補装具業者 (n=81)	13.6%	13.6%	27.2%	11.1%	22.2%	4.9%	7.4%	4.9%	4.9%

起立保持具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	7.5%	21.3%	10.0%	38.8%	5.0%	6.3%	6.3%	—	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	10.0%	—	10.0%	20.0%	10.0%	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	5.1%	2.5%	3.8%	22.8%	6.3%	1.3%	5.0%	1.3%	5.0%
④補装具業者 (n=81)	11.1%	9.9%	23.5%	8.6%	17.3%	3.7%	6.2%	3.7%	4.9%

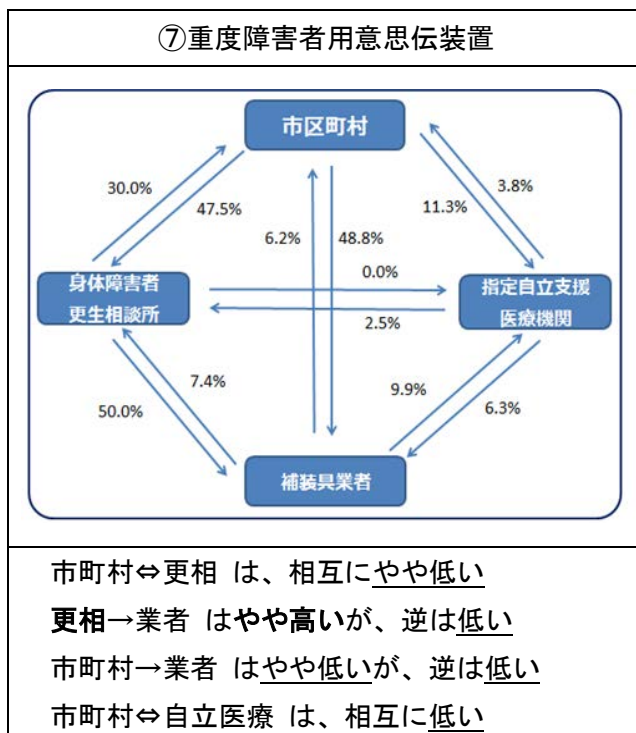
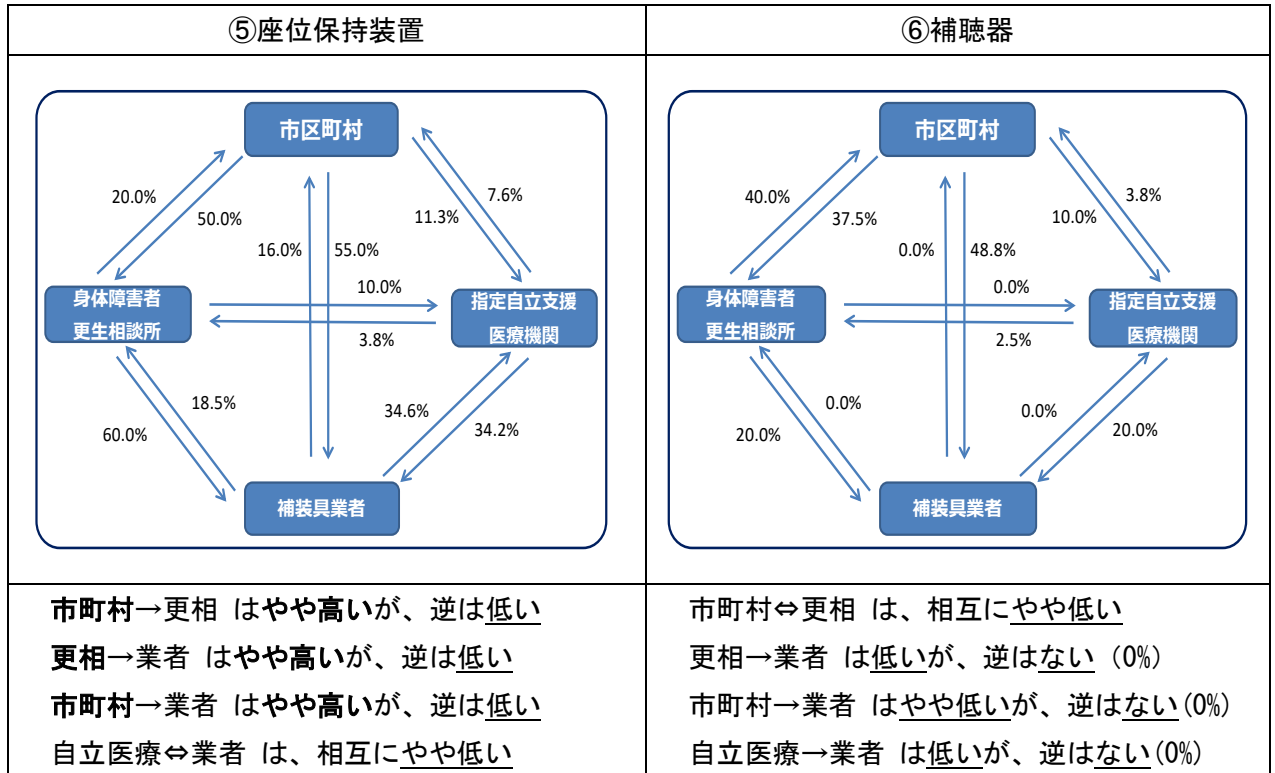
頭部保持具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	7.5%	15.0%	6.3%	33.8%	1.3%	5.0%	5.0%	—	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	—	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	3.8%	2.5%	3.8%	15.2%	2.5%	—	2.5%	1.3%	3.8%
④補装具業者 (n=81)	16.0%	13.6%	18.5%	9.9%	21.0%	6.2%	9.9%	4.9%	3.7%

排便補助具	市区町村	身体障害者 更生相談所	指定自立支 援医療機関	補装具業者	その他 医療機関	相談支援 事業所	障害福祉 サービス 事業所	基幹相談 支援センター	その他機関
①市区町村 (n=80)	6.3%	12.5%	5.0%	26.3%	—	5.0%	3.8%	—	1.3%
②身体障害者更生相談所 (n=10)	—	—	—	10.0%	—	—	—	—	—
③指定自立支援医療機関 (n=80)	1.3%	—	1.3%	7.6%	—	—	1.3%	—	1.3%
④補装具業者 (n=81)	8.6%	6.2%	9.9%	3.7%	9.9%	1.2%	2.5%	1.2%	2.5%

④主要補装具ごとの他機関連携相関図（フォローアップ）

※それぞれ、上位（いずれか割合が高い方）4件ずつピックアップした。

①義肢	②装具
<pre> graph TD A[市区町村] -- 50.0% --> B[身体障害者更生相談所] B -- 57.5% --> A A -- 25.9% --> C[指定自立支援医療機関] C -- 12.5% --> A A -- 58.8% --> D[補装具業者] D -- 28.4% --> A B -- 0.0% --> C C -- 3.8% --> B B -- 28.4% --> D D -- 90.0% --> B C -- 28.4% --> D D -- 28.8% --> C </pre>	<pre> graph TD A[市区町村] -- 50.0% --> B[身体障害者更生相談所] B -- 55.0% --> A A -- 28.4% --> C[指定自立支援医療機関] C -- 12.5% --> A A -- 60.0% --> D[補装具業者] D -- 29.6% --> A B -- 0.0% --> C C -- 3.8% --> B B -- 29.6% --> D D -- 90.0% --> B C -- 29.6% --> D D -- 51.3% --> C </pre>
市町村⇄更相 は、相互にやや高い 更相→業者 は高いが、逆は低い 市町村→業者 はやや高いが、逆は低い 自立医療⇄業者 は、相互に低い	市町村⇄更相 は、相互にやや高い 更相→業者 は高いが、逆は低い 市町村→業者 はやや高いが、逆は低い 自立医療⇄業者 はやや高いが、逆は低い
③車椅子	④電動車椅子
<pre> graph TD A[市区町村] -- 30.0% --> B[身体障害者更生相談所] B -- 56.3% --> A A -- 23.5% --> C[指定自立支援医療機関] C -- 11.3% --> A A -- 60.0% --> D[補装具業者] D -- 37.0% --> A B -- 10.0% --> C C -- 3.8% --> B B -- 28.4% --> D D -- 70.0% --> B C -- 43.8% --> D D -- 31.6% --> C </pre>	<pre> graph TD A[市区町村] -- 30.0% --> B[身体障害者更生相談所] B -- 53.8% --> A A -- 19.8% --> C[指定自立支援医療機関] C -- 11.3% --> A A -- 55.0% --> D[補装具業者] D -- 33.3% --> A B -- 0.0% --> C C -- 3.8% --> B B -- 23.5% --> D D -- 70.0% --> B C -- 31.6% --> D D -- 31.6% --> C </pre>
市町村→更相 はやや高いが、逆はやや低い 更相→業者 は高いが、逆は低い 市町村→業者 はやや高いが、逆は低い 自立医療→業者 はやや低いが、逆は低い	市町村→更相 はやや高いが、逆はやや低い 更相→業者 は高いが、逆は低い 市町村→業者 はやや高いが、逆は低い 自立医療⇄業者 は、相互にやや低い



<機関名の略称>

- ・市町村→市区町村
- ・更相→身体障害者更生相談所
- ・自立医療→指定自立支援医療機関
- ・業者→補装具業者

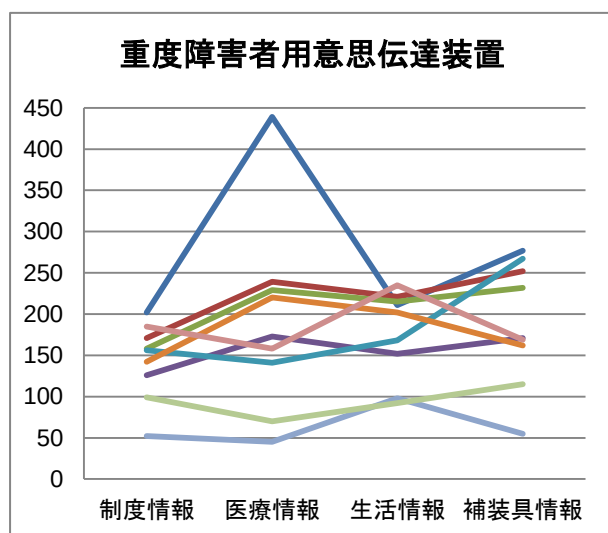
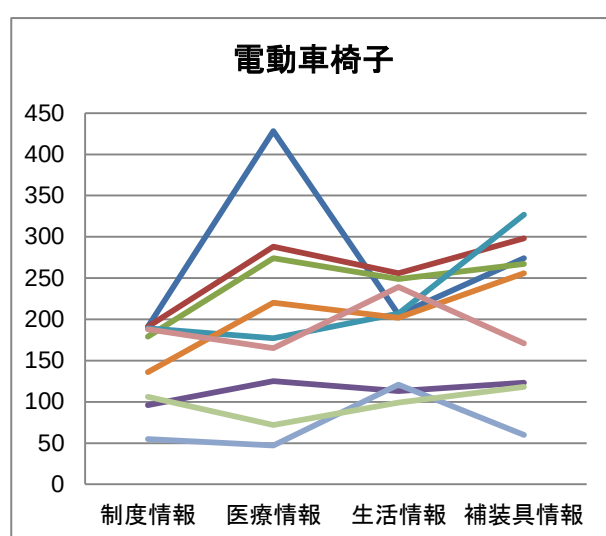
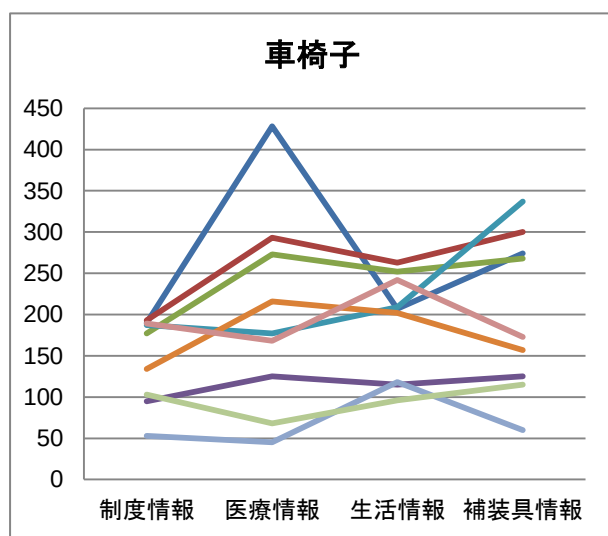
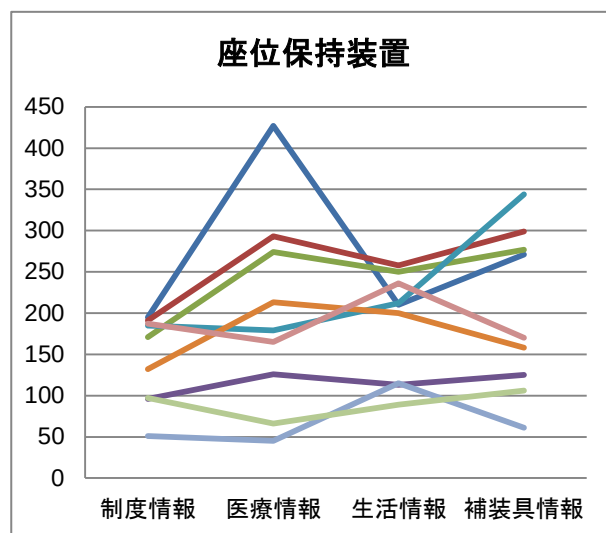
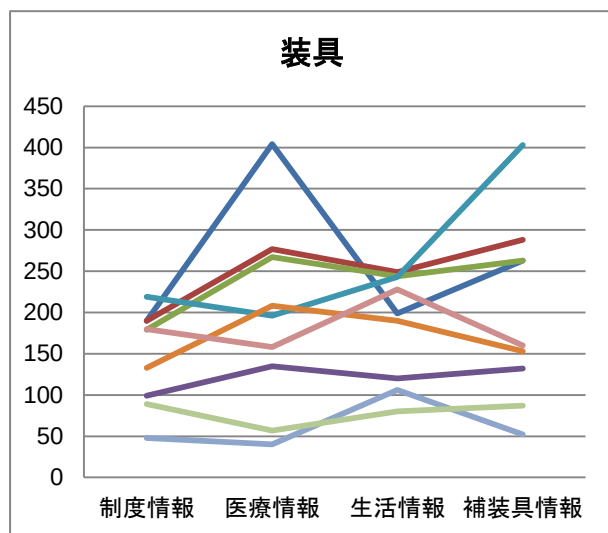
<コメントについて>

- ・高い：70%以上
- ・やや高い：70%未満から 50%以上
- ・やや低い：50%未満から 30%以上
- ・低い：30%未満

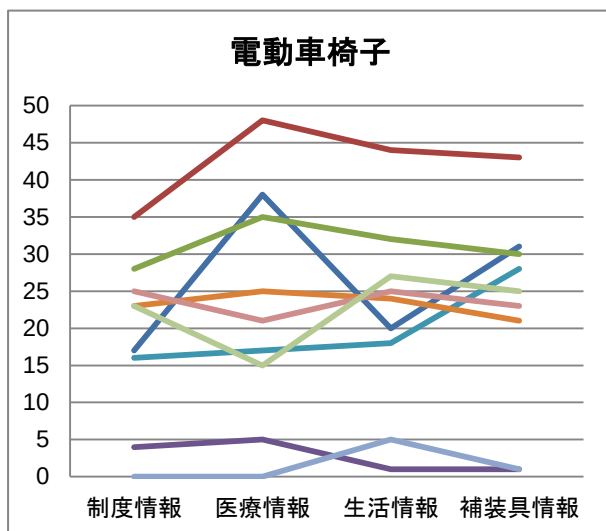
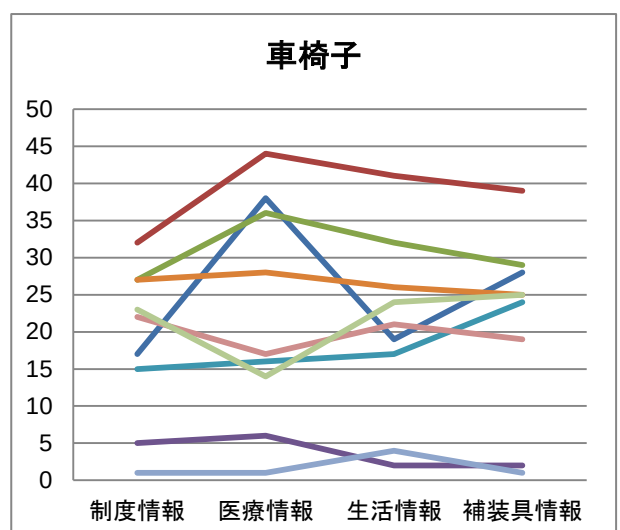
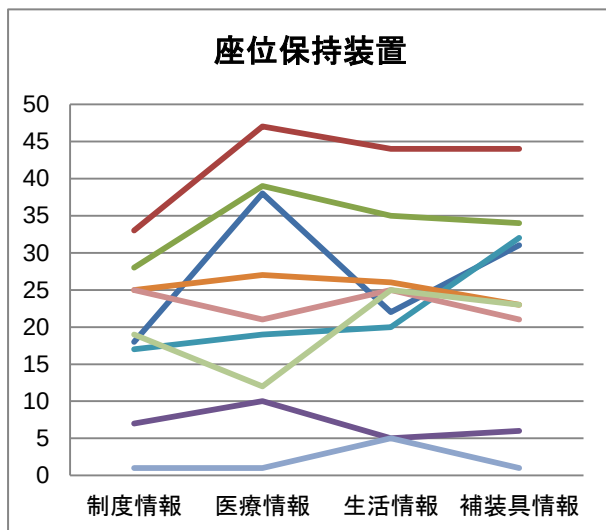
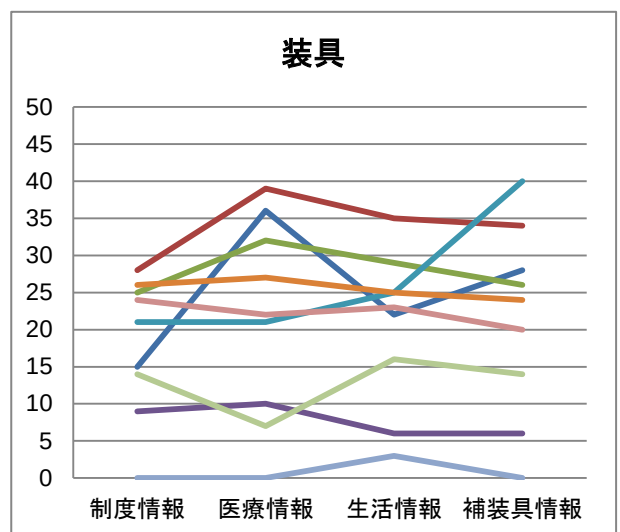
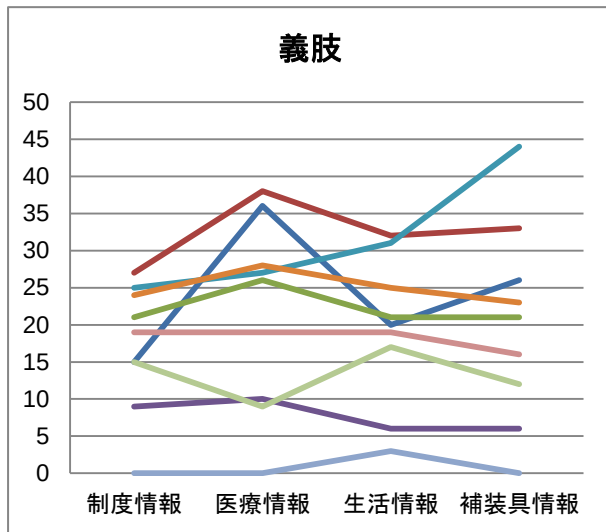
⑤連携度の高い補装具における専門職の関わり ※グラフの縦軸は各情報を連携している専門職の数。

● 連携している専門職と情報

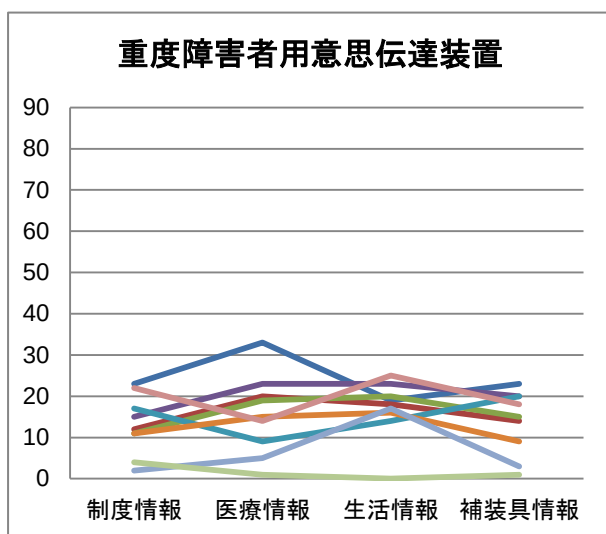
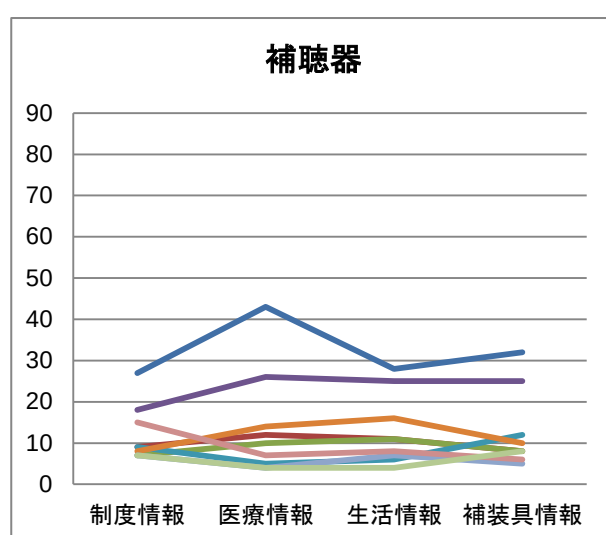
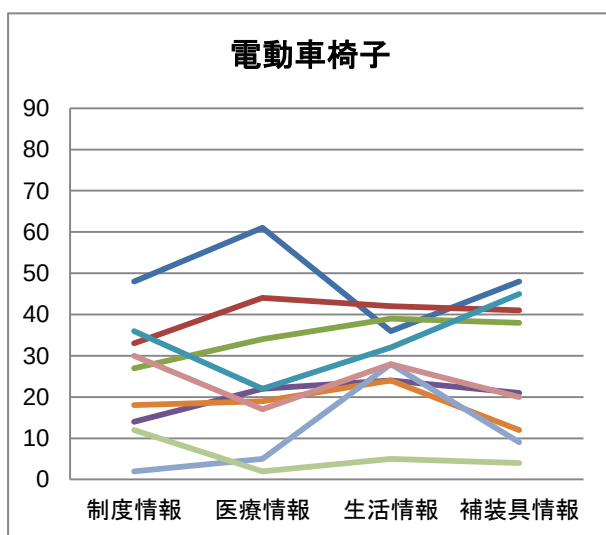
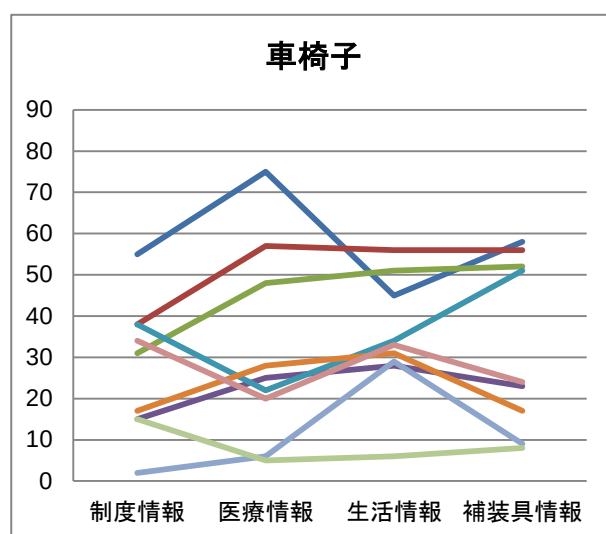
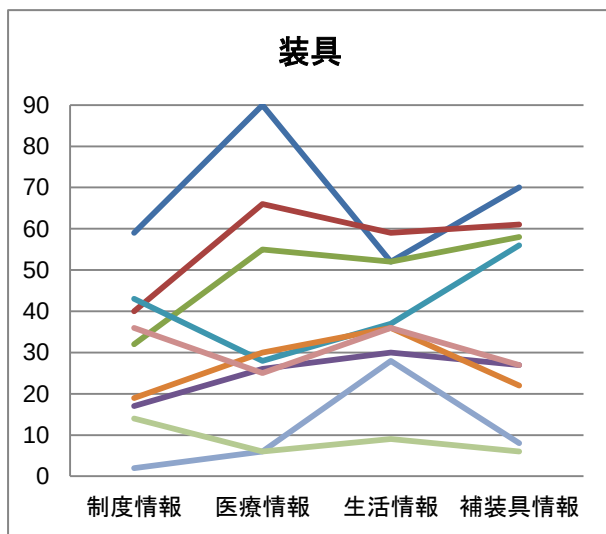
[市区町村]



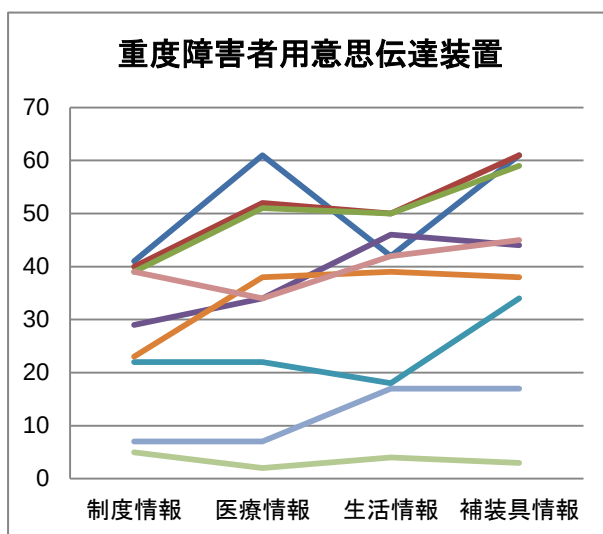
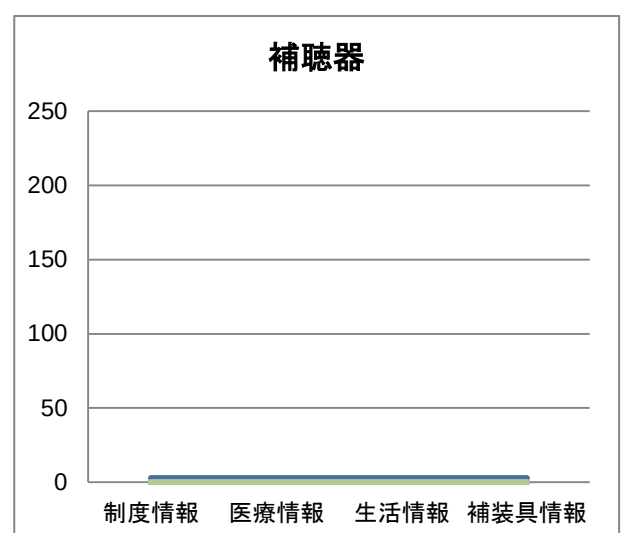
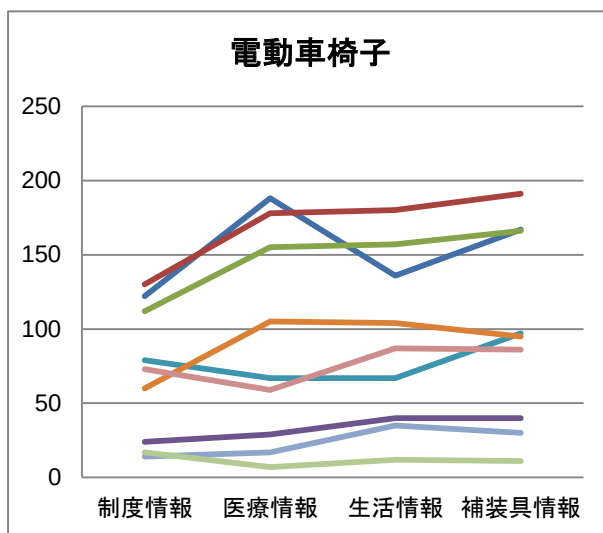
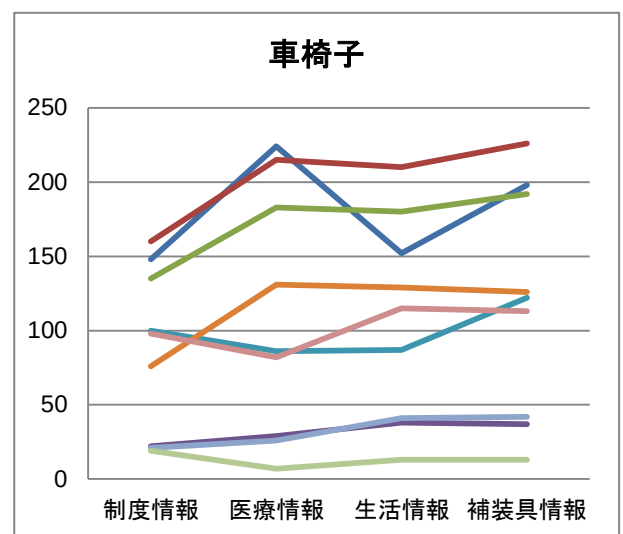
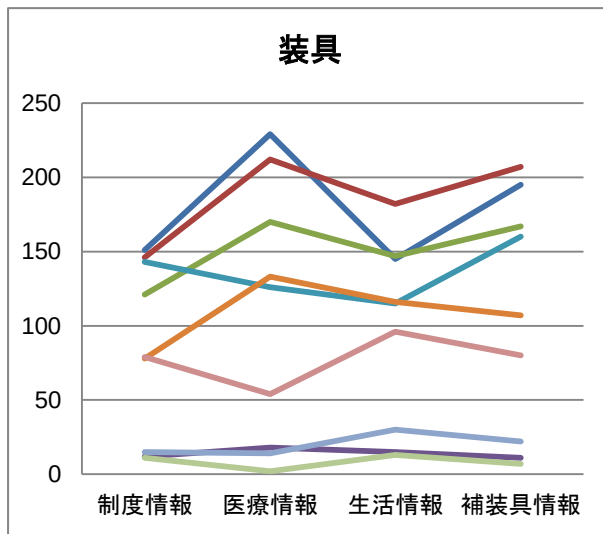
[身体障害者更生相談所]



[指定自立支援医療機関]



[補装具業者]



謝辞

本研究調査を実施するにあたり、全国の市区町村、身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関、補装具業者、職能団体の職員の皆様には、大変ご多忙中、WEBアンケート調査の回答にご協力を頂きましたこと心より感謝申し上げます。

また、ヒアリング調査では、補装具支給制度の運営に関わる皆様にご協力頂き、大変貴重なご意見をいただきました。

今回の調査におきまして、多くの皆様の多大なるご協力を頂きましたことに深謝申し上げます。

厚生労働省

令和元年度障害者総合福祉推進事業

補装具費支給制度における多職種・多機関連携に関する調査研究報告書

発 行 令和2年3月

発 行 者 MS&ADインターリスク総研株式会社
〒101-0063

東京都千代田区神田淡路町 2-5 ワテラスアネックス

TEL 03-5296-8976 FAX 03-5296-8941

この事業は、令和元年度障害者総合福祉推進事業の一環として厚生労働省から補助金の交付を受けて実施したものである。

禁無断転載

