

## 第 2 回義肢等補装具専門家会議の検討概要

## 1 第 1 回会議の継続検討事項

## (1) 「重度障害者用意思伝達装置」について

## ア 検討事項

「重度障害者用意思伝達装置」の支給基準をどのように定めるか検討した。

## イ 検討概要（第 2 回）

- ・ 支給対象者は、前回会議の意見を踏まえ、「両上下肢の用を全廃又は両上下肢を亡失し、かつ、言語機能を廃したことにより、障害（補償）給付の支給を受けた者又は受けると見込まれる者で、重度障害者用意思伝達装置によらなければ、意思の伝達が困難な者」とすることによいが、使用する被災労働者が意思決定能力を明らかに有することが必要であることを明確にした方がよい。
- ・ 支給対象者として、「接点式入力装置（スイッチ）、帯電式入力装置（スイッチ）、筋電式入力装置（スイッチ）、光電式入力装置（スイッチ）、呼気式（吸気式）、入力装置（スイッチ）、圧電素子式入力装置（スイッチ）又は画像処理による眼球注視点検出式入力装置（スイッチ）のいずれかにより意思を入力することができる者に限ること」を但し書きとして付記することは適当であるが、「意思を入力することができる者」を「自己の明確な意思を入力することができる者」とすると、使用する被災労働者が意思決定能力を明らかに有することが必要であることが、支給要件として明確になる。

## (2) 障害者自立支援法において新たに追加された車いす、電動車いすの付属品

## ア 検討内容

新たに追加する車いす及び電動車いすの付属品の支給要件について、可能な限り医師が判断できるようなものとするように検討した。

## イ 検討概要（第 2 回）

- ・ 屋外用キャスターについては、「屋外、不整地、段差の多い場所などで車いすを使用することが多い被災労働者、又は、腰痛等の症状があり、車いす又は電動車いすの振動により当該症状が悪化するおそれがある被災労働者

- ・ で、屋外用キャスターに取り替える必要がある場合」に支給することでよい。
- ・ その他の付属品については、前回会議の資料の支給例に記載された要件のとおりでよい。

## 2 浣腸器付排便剤の支給対象者を拡大すべきか。

### (1) 現状と課題

現行制度では、浣腸器付排便剤の支給対象者をせき髄損傷者に限定している。しかしながら、障害等級認定基準では、胸腹部臓器の障害等級の算定に当たって、用便の程度を考慮しており、排便障害は、せき髄損傷者に限定されるものではない。

さらに、せき髄損傷者であっても、障害等級第3級以上を支給対象者にしていて、排便障害は障害等級第3級以上に限定されるものではない。

### (2) 検討事項

排便障害は、せき髄損傷者に限定されるものではないことから、せき髄損傷者以外の排便障害を有する者を支給対象者に追加すべきか検討した。

また、せき髄損傷者であっても、現行制度は障害等級第3級以上を支給対象者としているが、排便障害は障害等級第3級以上に限定されるものではないことから、せき髄損傷者の支給対象を拡大すべきか検討した。

### (3) 検討概要（第2回）

- ・ 防衛医科大学病院の望月先生にご意見をいただき、当該意見を参考に検討した。
- ・ せき髄損傷者の排便障害の程度は、必ずしも動作の障害の程度と比例しない。また、せき髄損傷がなくても、排便の反射や蠕動運動を司る神経の損傷等によっても排便障害は生じる。
- ・ 浣腸器付排便剤の支給対象者については、せき髄損傷に限定せず、排便障害を有する者に対して支給すべきである。
- ・ 支給対象者については、「せき髄損傷又は排便反射を支配する神経の損傷により、用手摘便を要する状態又は恒常的に1週間に排便が2回以下の高度な便秘を残すことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者であって、医師が浣腸器付排便剤の使用の必要があると認めた者」が適当である。

### 3 ストマ用装具の支給対象者を拡大すべきか。

#### (1) 現状と課題

現行制度では、ストマ用装具の支給対象者を直腸摘出者に限定している。

しかしながら、人工肛門の造設は、直腸の障害に限定されるものではなく、また、障害等級認定基準においても、人工肛門の造設は、小腸の障害、大腸の障害に規定されている。

#### (2) 検討事項

支給対象者を直腸摘出者に限定しているが、人工肛門の造設は、小腸の障害、大腸の障害において行われることから、支給対象者を拡大すべきか検討した。

#### (3) 検討概要（第2回）

- ・ 防衛医科大学病院の望月先生にご意見をいただき、当該意見を参考に検討した。
- ・ ストマ用装具は、直腸摘出者のみならず、大腸に人工肛門を造設した者、小腸に人工肛門を造設した者にも必要である。また、大腸にできた瘻孔（大腸皮膚瘻）や小腸にできた瘻孔（小腸皮膚瘻）から腸内容が漏出する者の中には、ストマ用装具が必要な者もいる。
- ・ 大腸又は小腸に人工肛門を造設した者、大腸皮膚瘻又は小腸皮膚瘻から腸内容が漏出する者に対して支給すべきである。
- ・ ストマ用装具の支給対象者については、
  - ・ 「大腸及び小腸に人工肛門を造設したことにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者」
  - ・ 「大腸又は小腸に皮膚瘻を残し、腸内容の全部又は大部分が漏出する者並びにおおむね1日に100ミリリットル以上の漏出のあることにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者」
  - ・ 「大腸又は小腸に皮膚瘻を残し、腸内容が1日に100ミリリットル未満の漏出のあることにより、障害（補償）給付の支給決定を受けた者であっても、特に医師がストマ用装具の使用の必要があると認める者」とすべきである。

### 4 体幹装具の支給を金属枠及び硬性に限定すべきか。

## (1) 現状と課題

現行制度では、体幹装具については、「せき柱に常に体幹装具の装着を必要とする程度の荷重障害を残すことにより、障害等級第8級以上の障害（補償）給付の支給決定を受けた者又は受けると見込まれる者」に支給することとしており、金属枠、硬性、軟性及び骨盤帯の支給を認めている。

一方、障害等級認定基準では、「荷重機能の障害については、頸部又は腰部のいずれかの保持に困難があり、常に硬性補装具を必要とするものを第8級に準ずる運動障害として取り扱う。」としている。

支給基準の支給対象者の「せき柱に常に体幹装具の装着を必要とする程度の荷重障害を残すことにより、障害等級第8級以上」と障害認定基準の「常に硬性補装具を必要とするものを第8級」とは整合性がとれている。しかしながら、支給基準の型式では、金属枠、硬性の外、軟性及び骨盤帯の支給を認めており、障害認定基準の「常に硬性補装具を必要とする者を第8級」を考慮すると、支給される型式において、障害等級認定基準と義肢等補装具の支給基準との整合性がとれていない。

## (2) 検討内容

「せき柱に常に体幹装具の装着を必要とする程度の荷重障害を残すことにより、障害等級第8級以上」の被災労働者に対し、軟性装具や骨盤帯を必要とするのか検討した。

金属枠及び硬性装具のみを支給することでよいか検討した。

## (3) 検討概要（第2回）

- ・ 日常の診療では、硬性装具を処方することは少なく、体幹装具については、軟らかく動きに馴染むものを作るのが基本である。恒常的に硬性装具のようにがっちりした補装具が使われることは少なくなっている。
- ・ 硬性装具のみを処方するというのは、実態にそぐわない。
- ・ 硬性装具は、永久装具として使うことが少なくなったのではないか。硬性装具をずっと着けなくてはならないような場合には、せき柱の固定術をして、荷重障害を克服するという流れが多くなっている。
- ・ 現行の支給対象者に、金属枠、硬性装具のみを支給するというのは問題である。
- ・ 次回再度検討することとする。