厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業

補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究

平成 25 年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　井上　剛伸

平成 26(2014)年 3 月

目　　次

Ⅰ．総括研究報告
補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究・・・・・・・・・1
井上　剛伸

Ⅱ．分担研究報告

１．完成用部品の機能区分整備・・9
児玉義弘・山崎伸也・我澤賢之・相川孝訓

２．義肢・装具・座位保持装置の製作費用調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
我澤賢之・山崎伸也・長瀬毅
（資料）公定価格制度と薬価算定基準について
長瀬毅

３．補装具費支給判定基準マニュアルの作成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３５
樫本修・伊藤利之・小川雄司・高岡徹・武田輝也・正岡悟・松野史幸

４．機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４１
石渡利奈・山崎伸也・我澤賢之・相川孝訓

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・５３

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷・・・５５

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
総　括　研　究　報　告　書

補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究

研究代表者　井上剛伸　国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発部長

研究要旨　本研究の目的は、義肢・装具・座位保持装置の価格を適正に設定する仕組みを整えるとともに、完成用部品の機能・操作性・安全性を評価する方法を確立することで、これら補装具の利用者の社会参加・自立を促進することにある。そのために、＜課題１＞　完成用部品の機能区分整備、＜課題２＞　製作費用の包括的把握方法と簡便なデータ更新方法の確立にかかる研究、＜課題３＞　補装具費支給判定基準マニュアルの作成、＜課題４＞　機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備　の小課題を設定した。

今年度は、米国で使用されている義肢装具の機能区分（L コード）の調査を行い、国内の完成用部品への適用の可能性を確認した。また、製作費用に関しては、人件費・事業収支、製作費用に関する調査票を作成し、現在調査を実施している最中である。支給判定基準マニュアルについては、更生相談所長協議会補装具判定専門委員会に寄せられたＱ＆Ａを分析することで、151 項目のＱ＆Ａ暫定版を作成した。申請手続きの整備では、Microsoft Excel を用いた電子申請の様式を整え、今年度の指定申請を実施した。その後のアンケートの結果から、電子化したことによる効率化、正確性の向上が確認された。更生相談所で使用する判定書類については、現状でそれぞれ異なる書式を使用しているが、共通項目を抽出することと、電子化することで、共通フォーマット作成の可能性が示唆された。

研究分担者

樫本修・宮城県リハビリテーション支援センター・所長

児玉義弘・ナブテスコ株式会社住環境カンパニー福祉事業推進部・部長

山崎伸也・国立障害者リハビリテーションセンター研究所義肢装具技術研究部・主任義肢装具士

我澤賢之・国立障害者リハビリテーションセンター研究所障害福祉研究部・研究員

石渡利奈・国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発部・第一福祉機器試験評価室長

A. 目的

補装具費支給制度は本邦における福祉用具の公的給付の根幹をなす制度である。補装具の価格は補装具費支給基準により定められているが、特に義肢・装具・座位保持装置（以下、義肢等）については基本価格、製作要素価格の項目が多岐にわたることに加え完成用部品を用いることから、その供給に要する費用と価格のバランスを適正に保ち続けるための仕組みが十分に整えられているとは言いがたい。また、全国の更生相談所の補装具判定における基準解釈の違い、地域格差の是正をなくし、公平・公正な判定の考え方の意識を統一する必要があると考えられる。

完成用部品については、現在部品指定申請時に部品供給業者より提示された価格を元に厚生労働省が公示価格を設定している。その際、原価率等を確認する仕組みはあるものの、高額・高機能部品を含め部品の機能に応じた価格妥当性評価を行う仕組みは確立していない。そのため、類似の機能でありながら価格が大きく異なる部品がある等の問題が生じている。さらに補装具使用時にトラブルが生じるリスクを低減する趣旨による要件である想定ユーザーの試用に基づくフィールドテストについても、現在義肢・装具・座位保持装置共通の様式となっており、各種部品の特性に応じた評価条件を整備をする余地がある。こうした課題を解決することで、利用者にとって必要でより安全で使いやすい補装具が、適正な価格で安定的に供給されるようになるものと考えられる。

本研究は、義肢・装具・座位保持装置の価格を適正に設定する仕組みを整えるとともに、完成用部品の機能・操作性・安全性を評価する方法を確立することで、これら補装具の利用者の社会参加・自立を促進することを目的とする。

具体的な課題として、完成用部品の機能区分を整備することを中心に据え、それと完成用部品の価格および利用者の機能との関連づけを行うこととした。それを基に、価格の決定や支給判定、申請手続きを適正かつ円滑に行う制度・仕組みを提案する。

B. 方法

上記の目的を達成するために、本研究では、以下の４つの小課題を設定して研究を実施している。

＜課題１＞　完成用部品の機能区分整備（児玉、山崎、我澤）

＜課題２＞　製作費用の包括的把握方法と簡便なデータ更新方法の確立にかかる研究（我澤、山崎）

＜課題３＞　補装具費支給判定基準マニュアルの作成（樫本）

＜課題４＞　機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備（石渡、山崎）

図１にそれぞれの課題の関連性を示す。

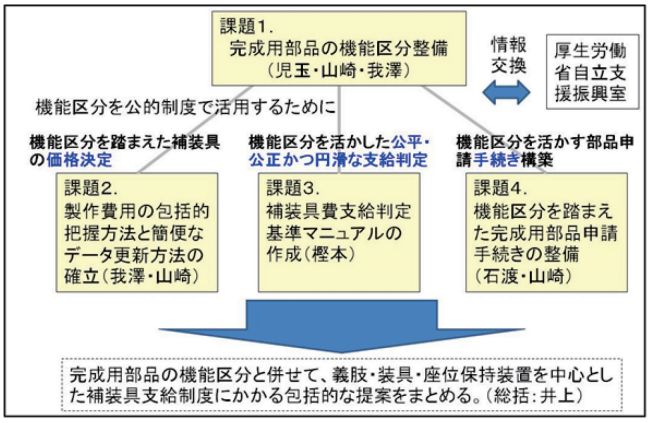


図１　研究課題の関連性

以下、課題ごとに本年度の研究方法を示す。

B-1. 完成用部品の機能区分整備

今年度は、完成用部品の機能区分を保険制度の中で運用している米国のＬコードに着目し、その調査を行った。現地での米国義肢協会（AOPA）の主催するセミナーへの参加および関係者への聞き取りと意見交換を実施し、機能区分の内容や価格について調査・分析を行った。

B-2. 製作費用の包括的把握方法と簡便なデータ更新方法の確立にかかる研究

今年度は、義肢・装具・座位保持装置を製作する事業所の業界団体（日本義肢協会、日本車いすシーティング協会）の会員を対象に、人件費単価（時間当たりの人件費）、事業所全体の収支にかかる調査を実施した。また、直接労務費・直接材料費以外の費用（製造間接費・販管費など）の大きさを把握するため事業所活動の費用構成にかかる調査について、製作事業者を交えた検討を行い、前掲業界団体会員より立地地域・従業員規模が多様になるよう選出された 35 の事業者を対象に調査を開始した。

B-3. 補装具費支給判定基準マニュアルの作成

補装具費支給判定に関しては、これまでに身体障害者更生相談所長協議会やテクノエイド協会にて、事例集やＱ＆Ａが発行されている。本研究では、まず、これらの先行知見を基に課題の抽出を行った。

さらに、他職種の研究協力者からなるワーキンググループの議論を経て、更生相談所での支給判定の最新動向を含んだ新たなＱ＆Ａの暫定版を作成した。

B-4. 機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備

本課題では、補装具利用者の社会参加・自立促進に向けて、機能区分を活かす完成用部品申請手続きのシステムを構築することを目的として研究を実施している。今年度は、システム構築の第一段階として、手続きの効率化、正確性の向上を目的として、Microsoft Excel を用いた 11 種類の電子申請様式を作成した。さらに、本様式を用いた申請手続きを実施し、実用性の確認を行った。また、本様式を用いた申請手続きについて、申請業者、事前審査担当者を対象に、アンケートを実施した。

また、リハセンター・更生相談所のネットワーク構築を目指して、判定に係るデータのデータベースに関する検討を行った。今年度は、横浜市、宮城県、兵庫県、埼玉県の更生相談所で使用されている書式の比較を行った。

C. 結果と考察

C-1. 完成用部品の機能区分整備

米国での現地調査の結果、メディケア・メディケイドの保険制度のなかで、義肢の支給にあたり、Ｌコードが使用されており、部品の機能区分ごとに価格が割り当てられ、複合機能の部品については、個々の機能に割り当てられた価格の合算により、価格が決定するという構成であることがわかった。以下に膝継手のコードと価格、機能の一例を示す。なお、本報告書に記載の米国価格については「2008 Fee Schedule」に記載のワシントン州の価格とし、小数点以下は四捨五入した。

L5810（$478）単軸、マニュアルロック
L5812（$542）単軸、摩擦遊脚制御、荷重ﾌﾞﾚｰｷ
L5814（$3,132）多軸、遊脚油圧制御、ﾒｶﾆｶﾙﾛｯｸ
L5824（$1,317）単軸、遊脚流体制御
L5830（$2,115）単軸、遊脚空圧制御
L5840（$3,467）多軸、遊脚空圧制御
L5856（$20,245）遊脚／立脚電子制御
L5857（$7,184）遊脚電子制御
L5858（$15,673）立脚電子制御
L5845（$1,512）スタンスフレクション、調整可

また、部品の区分のみではなく、利用者の機能レベルを表すＫレベル（Ｋ０～Ｋ４）も規定されており、そのレベルと給付される部品の機能の関連づけができあがっていることもわかった。表１．に利用者の機能レベルと使用できる膝継手の例を示す。摩擦膝はＫ１からＫ４まで全ての人が使用出来る。油圧・空圧・電子制御膝はＫ３とＫ４、ハイアクティブフレームはＫ４に限定される。

入手した資料を基に、ライナーを使用した下腿義足と電子制御膝継手を利用した大腿義足を例に取り、参考として日米での見積もり額を比較したところ、米国の見積もり額の方が高いという結果が得られた。内容については、今後精査の必要がある。

C-2. 製作費用の包括的把握方法と簡便なデータ更新方法の確立にかかる研究

人件費単価および事業所の収支に関する調査については、制度関連の影響要因もあり比較的短期間で状況に変化が生じることを考慮しつつ、以下の項目を設定し、質問紙を作成した。

表1. 利用者の機能レベルと膝継手のLコード

Ｌコード	利用者の機能レベル			
	Ｋ１	Ｋ２	Ｋ３	Ｋ４
摩擦膝 L5611、L5616、L5710 - L5718、L5810、L5812 、L5816、L5818	○	○	○	○
油圧・空圧・電子制御膝 L5610、 L5613、 L5614、 L5722 - L5780、L5814、 L5822 - L5840、 L5848、 L5856、L5857、 L5858	×	×	○	○
ハイアクティブフレーム L5930	×	×	×	○

- 毎月の給与（期間を限定）
- 賞与（期間を限定）
- 労働時間に占める移動時間の割合
- 過去 3 年の事業所の収支
- その他

調査期間は、平成 26 年 1 月 31 日～3 月 20 日であり、現在、データ集計を行っている段階にある。

また、直接労務費・直接材料費以外の費用（製造間接費・販管費など）の大きさを把握するため事業所活動の費用構成にかかる調査については、価格算定式の係数の大きさを規定する要素である、間接労務費、小物材料費（購入部品費）、間接材料費、経費、販売費及び一般管理費などの諸費用の構成比率の大きさを把握することで、現状にあった価格算定式係数を求めるため、以下の項目を設定し、質問紙を作成した。

- 1 年間の人件費（直接労務費、間接労務費、販売費および一般管理費にかかる労務費、労務費のうち製造にかかる比率）
- 物品の購入費用（素材費、完成用部品購入費、小物材料費、工具・機械購入費、営業・販売・管理・事務に係る物品購入費・デモ機作成に係る物品の購入費）
- その他の費用（上記以外の費用、減価償却費）
- 収支構成

今年度の一つの成果として、費用構成に関して、補装具製作事業者との検討を行うことで、制度発足以来長い間変更がなかった価格算定式の係数改定の根拠となるデータについて、具体的な収集方法を調査票としてまとめたことが挙げられる。

調査期間は、平成 26 年 3 月 6 日～5 月 9 日であり、現在、調査の最中である。

C-3. 補装具費支給判定基準マニュアルの作成

先行研究、活動からは９つの課題が抽出された。それを制度の理解と判定における課題に分けて表に示す（表２）。

表2 補装具費支給制度の課題

１）制度の理解
• 基準解釈が更生相談所によって異なる。
• 更生相談所が判定にかかる細かい算定方法などで解釈に困っている。
• 市町村によって支給決定の判断が異なる。
• 補装具のことを理解するマニュアルが欲しい。
• 更生相談所、市町村、製作業者で支給制度の統一した理解が必要である。
２）判定について
• 更生相談所によって判定困難と感じる地域差がある。
• 文書判定では情報不足が原因で判定困難事例が生じている。
• 高額な製品、児童補装具の判定困難事例が多い。
• 医師意見書の記載不備が多い。

以上を踏まえた上で、平成 23～25 年度における補装具判定専門員会の活動で蓄積されたＱ＆Ａ140 問を分類したところ、制度の理解等の一般的な質問 75 問、更生相談所に特有な費用の算定基準に関する質問 40 問、その他個別商品・事例 25 問に分類できた。このうち個別商品・事例に関するＱ＆Ａを削除した 151 問を簡潔に作り直した。また、不足していると思われる事項のＱ＆Ａ35問をワーキンググループで新規に追加作成し、結果的に 151 問で構成した。その構成は、車椅子が 29 問、指針等基準解釈が 23 問、座位保持装置 19 問、装具 17 問、児童補装具 15 問、電動車椅子 10 問、義肢 9 問、意思伝達装置 8 問、補聴器等 8 問、歩行器 7 問、難病 6 問からなる。

補装具費の支給は公費で賄われることから、更生相談所による補装具費支給判定は、全国一律の判断基準で公平、公正に行われることが望ましい。厚生労働省は、補装具判定にあたっての指針、取扱要領、基準を示し、全国の更生相談所では内規、判定の手引きなどを作成し、各自治体独自の判断基準はあるものの概ね国が示すとおりの基準、考え方で判定が行われている。しかし、指針、取扱要領、基準の解釈については、自治体間、職種、経験年数等で格差

があるのが実態である。格差を少なくするには、全国レベルでの研修会、情報の共有化、補装具費支給に関わるマニュアル作成などが望まれる。補装具判定専門委員会では、これまで３年間にわたり、現場で生じた補装具判定に関する多数の疑義にタイムリーに応えてきた。本研究で作成するマニュアルの中核は、それらを集約してエッセンスを簡潔に整理し直したものとも言える。全国の補装具費支給判定の地域格差を是正するのがねらいであり、今後、その効果を検証していきたい。

C-4. 機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備

表３に、旧新/新旧様式の対応を示す。

手続きの簡略化のため、旧様式８「義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書」、13「義肢装具等完成用部品の価格変更申請書」を新様式 B-1「義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書」旧様式９「完成用部品（品番等変更）一覧」、10「完成用部品（削除）一覧」、14「完成用部品（価格変更）一覧」を新様式 B-2「完成用部品（品番等変更）一覧」として統合した。

また、昨年度までの手続きでは、提出するサンプルの返却希望がある場合に、旧様式 11「義肢装具等完成用部品の申請部品返却希望について」の提出を求めていたが、当該年度からの申請では、全てのサンプルについて原則返却することとし、様式 11 を廃止した（表３）。

作成した新しい書式を使用し申請手続きを実施した結果、H25 年度は、新規申請 215 件（義肢 74 件、装具 42 件、座位保持装置 99 件）、変更削除申請 481 件、既収載輸入部品の価格根拠申請 1208 件、計 1904 件の申請が受付された。

申請業者を対象としたアンケート実施の結果、25 社中 12 社から回答が寄せられた（回答率 48%）。従来の Microsoft Word を用いた様式から、Microsoft Excel を用いた様式に変更して手続きを行った結果、申請業者から、「プルダウン式の入力、セルのリンク等の機能が利用可能になったことで、入力時の作業量や記載ミスの減少につながった」とのフィードバックが得られた。このことから、今回の電子化の目的とした効率化・正確性の向上は、概ね達成されたと考えられる。

一方で、パソコンやディスプレイのスペックにより、作業がしにくいケースがあること、入力フォームと出力フォームが分かれていることで、印刷用の体裁調整が難しいケースがあること等が報告され、多様な作業環境への配慮と、さらなるユーザビリティの向上の必要性があることが示唆された。

表３　旧新様式対応表

旧様式	様式名	新様式
様式 1	義肢装具等完成用部品の指定申請書	様式 A-1
様式 2	申請部品一覧	様式 A-2
様式 3	申請部品に係る価格根拠（新規ならびに価格変更申請の場合、記入）	様式 A-3
様式 4	部品概要	様式 A-4
様式 5	工学的試験評価概要	様式 A-5
様式 6	フィールドテスト結果	様式 A-6
様式 7	フィールドテスト被験者リスト	様式 A-7
様式 8	義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書	様式 B-1
様式 9	完成用部品（品番等変更）一覧	様式 B-2
様式 10	完成用部品（削除）一覧	様式 B-2
様式 11	義肢装具等完成用部品の申請部品返却希望について	—
様式 12	補装具等完成用部品申請のために提出頂いたサンプルの返却について	様式 A-8
様式 13	義肢装具等完成用部品の価格変更申請書	様式 B-1
様式 14	完成用部品（価格変更）一覧	様式 B-2
様式 15	既収載輸入部品に係る価格根拠（価格変更申請部品を除く）	様式 C-1

また、事前審査担当者からは、作業上の課題が指摘されるとともに、事前審査担当者側の意図が、申請業者側に充分に伝わっていないケースが指摘され、様式、記入要領の改良が望まれた。

以上により、今回明らかになった各様式の課題に基づいて様式を修正するとともに、事前審査担当者側の意図が伝わるよう、記入要領をより詳細にしていく必要性が示された。様式の改良においては、入力フォームと出力フォームを分けた現方式の見直し等も検討する必要性があると考えられる。

今回の手続きの実施とフィードバック結果から、Microsoft Excel を用いたシステムの電子化では、従来のシステムに比べて、効率化、正確性の向上が図れることが示唆された。一方で、システムのプラットフォームとして、Microsoft Excel を使用する以上、印刷上の体裁調整の難しさは避けられず、ユーザビリティ等の改良には、限界がある可能性が示唆された。以上より、今後、Microsoft Excel を用いたシステムの改良と並行して、Microsoft Excel に依存しない方式での電子申請システムの在り方も検討していくことが望まれる。

手続き全体については、手続き作業上、参加登録率の高さやアンケートでのフィードバックから、説明会が重要視されていることが明らかになった。今後、機能区分を導入していく段階でも、申請業者側の充分な理解を促進する上で、説明会に重点を置いた対応を取っていくことが有用と考えられる。

更生相談所で使用する判定に係る書式の比較では、基本的な項目は共通しているものの、それぞれの更生相談所で、特徴的な項目もみられた。特に、座位保持装置の処方箋は、車椅子の処方箋と一体になっているものと、座位保持装置を主体とした処方箋とがあり、制度との関係の中で、異なる書式が存在することが明らかになった。また、下肢装具では、一つの書式で運用しているところと、短下肢装具、長下肢装具、靴型装具などで分けているところがあった。これらの違いは、それぞれの更生相談所の事情による工夫から起きたもので有り、一度全体を見渡すことで、共通のフォーマットも可能であることが指摘された。また、将来的に電子的に入力することで、紙ベースで書式を作成することによる制約を取り払うことができ、その必要性が確認された。

E. まとめ

完成用部品の機能区分を整備することを中心に据え、それと完成用部品の価格および利用者の機能との関連づけを行うことで、価格の決定や支給判定、申請手続きを適正かつ円滑に行う制度・仕組みを提案することを目指し、以下の４つの小課題を実施した。

＜課題１＞　完成用部品の機能区分整備

＜課題２＞　製作費用の包括的把握方法と簡便なデータ更新方法の確立にかかる研究

＜課題３＞　補装具費支給判定基準マニュアルの作成

＜課題４＞　機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備

今年度は、米国で使用されている義肢装具の機能区分（L コード）の調査を行い、国内の完成用部品への適用の可能性を確認した。

また、製作費用に関しては、過去の調査結果や関係団体との調整をふまえて、人件費・事業収支、製作費用に関する調査票を作成し、現在調査を実施している最中である。

支給判定基準マニュアルについては、先行研究および更生相談所長協議会補装具判定専門委員会に寄せられたＱ＆Ａを分析することで、151 項目のＱ＆Ａ暫定版を作成した。

申請手続きの整備では、Microsoft Excel を用いた電子申請の様式を整え、今年度の指定申請を実施した。その後のアンケートの結果から、電子化したことによる効率化、正確性の向上が確認された。一方で、操作性の問題点も指摘され、今後の更なる改善の必要性も指摘された。更生相談所で使用する判定書類については、現状でそれぞれ異なる書式を使用しているが、共通項目を抽出することと、電子化することで、共通フォーマット作成の可能性が示唆された。

次年度は、義肢について機能区分を作成するとともに、継続した費用の調査、Ｑ＆Ａ暫定版の試験運

用による問題点の抽出、申請手続きの Web 入力の可能性の検証を実施する予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1.論文発表

１）樫本　修：最近の義肢治療　ー本義肢処方の立場からー. Jpn J Rehabil Med、50、No8、635-638、2013

２）樫本　修：障害者自立支援法における筋電義手の支給と課題. 日本職業・災害医学会雑誌、第 61 巻　第 5 号、305－308、2013

2.学会発表

１）樫本　修：更生相談所からみた補装具費支給制度の課題. 第 1 回補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会. 所沢、
2014、2 月

2) 児玉義弘：完成用部品の機能にかかる課題と米国保険制度における機能区分. 第 1 回補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会. 所沢、2014 年 2 月

3) Rina Ishiwata: Research Trend and Standardization of Prosthesis and Orthosis. Human Science and Biomedical Engineering for QOL, Tokyo Metropolitan University Symposium No.12, Hachioji, 2014, March

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分　担　研　究　報　告　書

完成用部品の機能区分整備

研究分担者　児玉義弘　ナブテスコ株式会社　住環境カンパニー
福祉事業推進部　部長
研究分担者　山崎伸也　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
義肢装具技術研究部　主任義肢装具士
研究分担者　我澤賢之　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部　研究員
研究協力者　相川孝訓　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
福祉機器開発部　非常勤研究員

研究要旨　補装具費支給制度における補装具の価格は、補装具費支給基準により定められているが、義肢・装具・座位保持装置については基本価格、製作要素価格、および完成用部品から成り立っている。この中で完成用部品については、部品指定申請時に部品供給業者より提示された価格を基に、厚生労働省が公示価格を設定している。その際、原価率等を確認する仕組みはあるものの、部品の機能に応じた価格の妥当性評価を行う仕組みは確立していない。また、類似機能でありながら価格差がある等の問題が生じている。一方、処方判定面でも、利用者の機能レベルや生活様式に対し、必要な機能の部品を適切に処方するための基準がないことや、適合判定時に地域差が生じる等の問題が発生している。本研究では、利用者にとって必要な機能を適切に、適切な価格で提供できるよう、機能区分が行われている米国のＬコード等を参考に完成用部品について機能の整理・定義づけを行い、機能区分をまとめると共に、利用者の機能レベルや生活様式についても整理し、機能区分をベースとした支給制度を検討する。

平成２５年度は、米国の保険制度（L コード）の調査を行った。平成 26 年度にはこれらの調査結果を参考とし、国内の完成用部品について調査・分析を行い機能の整理・定義付けを行う。平成２７年度に完成用部品機能区分案を作成する。

A. 目的

完成用部品については、部品供給業者が部品毎に厚生労働省に対し部品指定申請を行い、価格認可されたものが「完成用部品等の指定基準」に掲載されるが、その数は骨格構造義足だけで 1162 件（平成 25 年度）にのぼり、判定する側は処方判定時の部品選択に迷う。また、同じ機能であっても価格が異なるなど価格の妥当性が見えないこと等の問題もある。そこで完成用部品についてその機能を整理、区分することで利用者の活動レベルや生活様式に合った、より適切な部品の選択・支給につなげることや、適合判定時の目安となる完成用部品の機能区分を作成する。また、機能区分を踏まえた完成用部品の価格制度のあり方について提案をまとめる。

B. 方法

B-1. 米国保険制度Lコードの調査（児玉、山崎）

機能区分が行われている米国保険制度のＬコード

について、機能区分の内容や価格について調査・分析を行った。

C. 結果

C-1. 米国保険制度の概要(児玉)

調査については、2013年7月に開催された米国義肢協会(AOPA)主催のセミナー(Manufacturers Coding Clinic）の資料を基に行った。

①米国保険制度の仕組み

米国保険制度には、政府管掌の保険として、身体障害者および65歳以上が対象となるメディケアと、低所得者が対象となるメディケイドの他、民間保険等がある。補装具費の支払いは、メディケア80%、個人20%、なお、個人負担分については民間保険に加入していればカバーされる。

②Lコードの位置づけ

米国の医療共通行為コード体系のHCPCSレベルⅡに該当し、救急車搬送や病院外で使用される耐久性医療機器、義肢、装具、備品などの製品、備品、サービスを識別するために主に使用される標準コード体系で、アルファベット１文字と４桁の数字で構成されている。その中で、義肢装具についてはLコードで表される。

③Lコードの特徴

•部品は､機能毎にコードと価格が設定されており、同一機能、同一価格となっている。なお、一つの部品で複数の機能を有する場合は、複数のコードが付されており各コードの合算がその部品の価格となる。また、これらの価格には日本で言う基本価格、製作要素価格が含まれる。

・価格は州によって異なる。全米を４つの地域に分け、各地域の物価（living cost）の違いで決められる。

・３つのコード（Base code、Additional code、Dump code）で構成され、他に、どのコードにも当てはまらない場合などに特別に使用される雑コードがある。

④Lコードの追加、修正

メーカーやサプライヤーは、自社の製品を市場に出す場合、既存のコードに合致すれば新たな申請は不要であるが、新しい機能として新たなコードを取得する場合や修正するにはCMS（Centers for Medicare and Medicaid Services, a unit of HHS）に申請する。申請したものが認められれば新しいコードが認定、又は修正されて価格が決められる。

なお、年間の申請件数は10数件。日本の場合は部品毎の申請となるため義肢装具だけで約110～130件ある。

C-2. Lコードの機能分類と価格（山崎、児玉）

調査については、2013年10月に開催された米国義肢協会(AOPA)主催のLコードセミナー(Essential Coding & Billing Techniques）、およびAOPA Coding Committee Memberへのヒヤリング、および関連資料を基に行った。

①部品の機能分類

部品を機能毎に分類しコード化を行っている。義足については、「2013年Quick Coder Master」では183のコードが登録されている。

以下に膝継手のコードと価格、機能の一例を示す。なお、本報告書に記載の米国価格については「2008 Fee Schedule」に記載のワシントン州の価格を用い、小数点以下は四捨五入した。

L5810（$478）単軸、マニュアルロック
L5812（$542）単軸、摩擦遊脚制御、荷重ﾌﾞﾚｰｷ
L5814（$3,132）多軸、遊脚油圧制御、ﾒｶﾆｶﾙﾛｯｸ
L5824（$1,317）単軸、遊脚流体制御
L5830（$2,115）単軸、遊脚空圧制御
L5840（$3,467）多軸、遊脚空圧制御
L5856（$20,245）遊脚／立脚電子制御
L5857（$7,184）遊脚電子制御
L5858（$15,673）立脚電子制御
L5845（$1,512）スタンスフレクション、調整可

②電子制御膝使用時の請求可能コード例

例１）骨格構造義足でCレッグ、ジニウム、その他の同様の電子制御の膝継手を使用する場合に膝継手に請求できるコードを示す。

L5828（$2,426）単軸、遊脚／立脚流体制御
L5845（$1,512）スタンスフレクション、調整可
L5848（$907）流体伸展ダンピング機能、調整機能あり／なし問わず
L5856（$20,245）遊脚／立脚マイコン制御、電子センサ含む、種類は問わない

例２）骨格構造義足でCレッグコンパクト、その他の同様の電子制御の膝継手を使用する場合に膝継手に請求できるコードを示す。

L5828（$2,426）単軸、遊脚／立脚流体制御

L5845（$1,512）スタンスフレクション、調整可

L5858（$15,673）立脚マイコン制御

C-3. 利用者の機能レベル（山崎、児玉）

１）機能レベルの評価

利用者の機能レベルは５つ（K0～K4）に分類されており、それぞれ使用できる部品のコードが決められている。なお、利用者の機能レベルは義肢装具士または医師によって評価され決定されるが、その評価は、利用者の潜在的な機能能力に基づいて行われ以下の３つを含む。

・利用者の既往歴（該当する場合は過去の義肢使用を含む）

・残肢の状態及びその他の医学的問題の性質を含む利用者の現在の状態

・利用者の歩行意欲

利用者の機能レベルの評価については、潜在能力や生活環境等の因子もあり判断が難しいのが実情であり、「切断患者の可動性予測因子評価ツール（AMPnoPRO）」など、いくつかの評価方法が研究されている。

２）機能レベルの分類

利用者の機能レベルはＫレベルで表し、以下のK0からK4までの５つに分けられている。

・K0：介助の有無にかかわらず、安全に歩行又は移動する能力がなく、義肢によってQOL又は可動性が向上しない。

・K1：一定の歩調で平坦面を歩行又は移動するために義肢を使用する能力又は潜在能力がある。限定的又は制限のない家庭内歩行者。

・K2：縁石、階段、又は凹凸のある面などの低い環境障壁を越えて歩行する能力又は潜在能力がある。限定的な地域内歩行者。

・K3：種々の歩調での歩行能力又は潜在的な能力がある。殆どの環境障壁を越える能力又は潜在能力を有し、単純な運動以上の義肢を必要とする職業、治療、又は運動活動ができる。

・K4：基本的な歩行能力を超える義肢歩行の能力又は潜在能力があり、高い衝撃、応力、又はエネルギーレベルを呈する。児童、活動的な成人、又は運動選手など。

C-4. 利用者の機能レベルとＬコード(山崎:児玉)

利用者の機能レベルによって使用できるＬコードが決められている。

表１．に利用者の機能レベルと使用できる膝継手の例を示す。摩擦膝はＫ１からＫ４まで全ての人が使用出来る。油圧・空圧・電子制御膝はＫ３とＫ４、ハイアクティブフレームはＫ４に限定される。

表1. 利用者の機能レベルと膝継手のＬコード

Ｌコード	利用者の機能レベル			
	Ｋ１	Ｋ２	Ｋ３	Ｋ４
摩擦膝 L5611、L5616、L5710 - L5718、L5810、L5812 、L5816、L5818	○	○	○	○
油圧・空圧・電子制御膝 L5610、 L5613、 L5614、L5722 – L5780、L5814、L5822 – L5840、 L5848、L5856、L5857、 L5858	×	×	○	○
ハイアクティブフレーム L5930	×	×	×	○

表２．には利用者の機能レベルと使用できる足部の例を示す。サッチ足部、単軸足部はK1からK4まで全ての人が使用出来る。フレキシブルキール、多軸足部はK2以上、電子制御足部、ダイナミックレスポンス足部、フレックスフット等はK3、K4に限定される。

表2. 利用者の機能レベルと足部のＬコード

Ｌコード	利用者の機能レベル		
	K1	K2	K3 -4
L5970 サッチ足部	○	○	○
L5974 単軸足部	○	○	○
L5972 フレキシブルキール	×	○	○
L5978 多軸足部	×	○	○
L5973 電子制御足部	×	×	○
L5976 ﾀﾞｲﾅﾐｯｸﾚｽﾎﾟﾝｽ足部	×	×	○
L5980 ﾌﾚｯｸｽﾌｯﾄ又は同等品	×	×	○
L5981 ﾌﾚｯｸｽｳｫｰｸ又は同等品	×	×	○

C-5. 日米の見積り比較（山崎）

下腿義足と大腿義足の見積り内容について日米の比較を行ったので参考までに記載する。

表３．は米国でライナーを使用した場合の下腿義足の見積り例を示す。表４．は日本でこれ等と同等の部品を使用した場合の下腿義足の見積り例を示す。

表3. 米国の下腿義足の見積り例

見積り内容			金額
ベースコード	L5301	下腿義足 モールドソケット サッチ足部 骨格構造	$2,407
追加コード	L5620	下腿義足チェックソケット加算（×2 まで可能）	$255
	L5629	下腿義足アクリルソケット加算	$273
	L5637	トータルコンタクト	$256
	L5647	サクションソケット	$683
	L5910	アライメント調整機能加算	$311
	L5940	超軽量素材使用	$536
	L5673	ロッキングライナー（×2 まで可能）	$615
	L5671	懸垂装置（ロック機構）	$570
	L5979	多軸、ダイナミックレスポンスフット、一体型	$2,589
合計金額（米ドル）			$8,495
日本円換算（換算レート　$1=¥100）			¥849,500

表4. 日本の下腿義足見積りの例

見積り内容		金額
基本価格	B-4 PTB 式	¥63,000
基本価格の加算	チェックソケット	¥44,200
製作要素	アクリルソケット	¥24,600
	カーボン使用	¥6,300
支持部	支持部	¥10,600
完成用部品（義足調整用部品）	ソケットアダプター	¥24,700
	チューブ	¥12,500
完成用部品（その他）	ライナーピン付	¥139,000
	ロックアダプター	¥52,400
完成用部品（足部）	多軸、ダイナミックレスポンス、一体型	¥49,800 ¥15,400 ¥1,600
合計		¥444,100

表5. 米国の大腿義足の見積り例

見積り内容			金額
ベースコード	L5321	大腿義足 モールドソケット オープンエンド サッチ足部 骨格構造 単軸膝継手	$3,718
追加コード	L5650	トータルコンタクト	$493
	L5624	大腿義足チェックソケット加算（×2 まで可能）	$324
	L5649	坐骨収納型ソケット	$1,729
	L5651	フレキシブルインナーソケット、外フレーム	$1,032
	L5840	4 軸又は多軸・遊脚空圧制御	$3,467
	L5857	電子制御、遊脚のみ	$7,184
	L5950	超軽量材料	$770
	L5981	フレックスウォークシステム、又は同等品	$2,814
合計金額（米ドル）			$21,531
日本円換算（換算レート　$1=¥100）			¥2,153,100

表6. 日本の大腿義足の見積り例

見積り内容		金額
基本価格	B-2 吸着式	¥97,800
基本価格の加算	チェックソケット	¥44,200
	坐骨収納型ソケット	¥54,200
	二重式ソケット	¥27,100
製作要素	シリコン・シールイン	¥112,700
支持部	支持部	¥10,600
完成用部品（義足調整用部品）	吸着バルブ	¥13,900
	ソケットアダプタ	¥29,700
	チューブ	¥2,800
（義足調整用部品）	クランプアダプタ	¥12,400
完成用部品（膝継手）	4 軸・空圧・遊脚・電子制御膝（NI-411）	¥356,500
完成用部品（足部）	フレックスウォークシステム、又は同等品（ﾌﾘｰﾀﾞﾑ FS3000）	¥205,700
合計		¥973,000

表５．に遊脚電子制御膝を使用した場合の米国での大腿義足の見積もり例を示し、表６．には日本で同等の部品を使用した場合の大腿義足の見積り例を示す。

D. 考察

米国のＬコードについて調査を行ったが、部品毎に価格が設定されている日本と違い、機能毎にコード化さ
れ価格が設定されている。それによって、同一機能・同一価格となっていることや、利用者の機能レベルによって使用できるコードが決められており、適合判定時の一つの判断材料となされていることが特徴である。

ただ､利用者の機能レベルの判定が難しく､C－3.１)で述べたAMPnoPROなどがその判断材料として使用されているが、最終的には医師や義肢装具士の判断に委ねられる。この点については、米国でも科学的に判断するための研究が行われているのが実情であり今後の課題と考える。

また、部品のＬコード価格は、日本の完成用部品価格と比較して全体的に高いが、これには日本でいう基本価格や製作要素価格等も含まれており一概に比較は出来ない。ただ、メーカーやサプライヤーの販売価格に縛りはなく、義肢製作所の利益を考慮した価格をそれぞれが決定しており、そこには市場の競争原理が働いている。

保険制度については、メディケイド、メディケア、民間保険などがあり､基本的に利用者の負担は無い。また戦傷者等に対しては軍関係の保険でカバーされる。

近年、電子制御などそのコードだけで＄20,000を超える部品も増えていることから保険財政の問題も出てきており、制度見直しの検討が始められたところでもあるが、機能区分を核とした日本の新たな支給制度・仕組みを考える場合、米国の制度にある部品の機能分類（Ｌコード）と利用者の機能レベルの分類（Ｋレベル）は参考となるものである。

E. まとめ

本研究では、補装具の完成用部品についてその機能を調査分析し、適合判定時に利用者の活動レベルや生活様式に合わせて、必要な機能の部品を適切に処方出来るようにするための目安となる機能区分を作成する。それによって適合判定時の判断に地域格差をなくすと共に、価格面においても同一機能の部品間の価格差をなくし、機能面から見た価格の妥当性が確認できるようにしたい。

平成25年度は､米国のＬコードを中心に調査を行い、部品の機能分類や、価格設定、利用者の機能レベルの分類、そして適合判定時に利用者の機能レベルによって使用できる部品の機能が決められていることが分かった。平成26年度は、Ｌコードの調査結果を参考とし、国内の完成用部品について調査・分析を行い、機能の整理・定義づけを行う。また、利用者の機能レベルについても米国の機能レベルなどを参考に整理し、完成用部品の機能区分と合わせて適合判定時の目安となる基準の作成につなげていく。

F. 研究発表

1. 学会発表

１）児玉義弘：完成用部品の機能にかかる課題と米国保険制度における機能区分．第１回補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会．所沢、2014年２月

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分　担　研　究　報　告　書

義肢・装具・座位保持装置の製作費用調査

研究分担者　我澤賢之　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部　研究員
研究分担者　山崎伸也　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
義肢装具技術研究部　主任義肢装具士
研究協力者　長瀬　毅　流通経済大学経済学部准教授
一橋大学経済学研究科客員研究員

研究要旨　障害者総合支援法に基づく障害福祉における補装具費支給制度のなかで、義肢・装具・座位保持装置の価格は基本価格、製作要素価格、および完成用部品価格より構成されている。本研究では、このうち基本価格・製作要素価格を主な対象として、価格の主要な根拠と考えられる製作費用の大きさを明らかにするための調査を行う。

初年度である今年度は次のことをおこなった。（1）義肢・装具・座位保持装置を製作する事業所の業界団体（日本義肢協会、日本車いすシーティング協会）の会員を対象に、人件費単価（時間当たりの人件費）、事業所全体の収支にかかる調査を実施した。（2）直接労務費・直接材料費以外の費用（製造間接費・販管費など）の大きさを把握するため事業所活動の費用構成にかかる調査について、製作事業者を交えた検討を行い、前掲業界団体会員より立地地域・従業員規模が多様になるよう選出された35の事業者を対象に調査を開始した。

A. 目的

義肢・装具・座位保持装置（以下、義肢等）などの補装具はその利用者にとって欠かすことのできない用具であり、それらの安定的な供給は利用者の自立や社会参加を支える上できわめて重要である。これらの補装具の障害者自立支援法に基づく補装具費の支給に関しては、価格（支給基準）が定められており、事業者は自由に価格設定することができない。現行制度の枠組みを前提とするならば、義肢等を事業者が持続的に供給しそして利用者が安心して使い続けられるようにするためには、製作事業の採算を考慮した価格設定がなされる必要があると考えられる。その一方で、昨今の厳しい財政状況の中で補装具もまた公費によりその費用の一部がまかなわれている点から、その価格が根拠ある妥当なものであることを税負担者である国民に示していくことが今後ますます重要になってくると考えられる。

これらの点について明らかにし、利用者が今後も安心して義肢等を利用できるようにしていくためには、適切な価格設定を行うための根拠を提供する必要がある。本研究では、価格設定の主要な根拠のひとつと考えられる製作費用について、事業者を対象に調査を行い明らかにすることで、補装具の供給

をより安定的に、かつその主要な原資である税の使用を無駄なくすることに資することを目的とする。

B. 方法

本節では、まず最初に現在の義肢・装具・座位保持装置の価格根拠として製作費用がどのように位置づけられたか先行研究を踏まえて概観し、ついで近年の製作費用調査の状況および本研究の調査の位置づけについて示す。

B－1. 義肢・装具・座位保持装置の価格設定の考え方とこれまでの製作費用調査

これまで義肢等の製作費用調査に関する研究は、義肢を対象とする昭和53年度実施調査（飯田他[1]）がおそらく最初のものと考えられる。この研究は単なる費用調査に留まらず、義肢の価格設定の在り方を含めた研究であった。

（1）義肢の価格をその構成部分から、基本価格（断端の部位に基づき各義肢について必ず１つ価格が設定される）、製作要素価格（ソケット、ソフトインサート、支持部、ハーネス（義手について）、外装などの各項目について使用材料等に基づき価格が設定される）、完成要素（完成用部品）価格（使用する完成用部品に応じ価格が設定される）に分解し、それらの各項目の価格を合算したものを義肢の価格と考えるとの整理をおこなった。（2）その上で、基本価格、製作要素価格、ならびに完成要素価格の一部（完成用部品そのものの購入費用を除く、完成用部品ロス分見込み費用や部品の管理費用など）相当費用の大きさについて、原価計算の考え方に基づき包括的な製作費用調査を、製作事業者を対象に調査をおこなった。その調査のなかで、各費用について、次のような費用の整理に基づき、大きさを明らかにした。

a. 個々の基本価格・製作要素価格に対応する費用のうち、所要額を特定しやすい費用： 直接労務費（時間当たり人件費単価×正味作業時間）および素材費

項目ごとに作業時間の測定、使用材料分量の測定等を行い、項目ごとの費用の大きさを明らかにした。

b. 個々の完成要素価格に対応する費用のうち、所要額を特定しやすい費用： 完成用部品自体の購入費

個々の完成用部品の購入額の大きさを明らかにした。

c. 個々の基本価格・製作要素費用・完成要素価格に対応する費用のうち、所要額を特定するのが難しい費用： その他の費用（間接労務費、小物材料費（購入部品費）、間接材料費、経費、販売費及び一般管理費）、見込み利益

項目ごとの所要額を直接測ることは難しいと考えられるこれらの項目については、「a」「b」で挙げた直接労務費、素材費、完成用部品購入費用の金額に対する比率を明らかにした。

（3）これらの整理を踏まえ、つぎのような価格算定式を提示した。

＜基本価格、製作要素価格について＞

各項目ごとに

価格＝　3.15×直接労務費
　　＋　1.66×素材費

の形式で価格を設定。

＜完成要素価格について＞

価格＝　1.62×完成用部品購入費

これらの式における、3.15、1.66、1.62の係数は、上記（2）のcの結果に基づいたものである。

この研究は、その後の義肢の価格制度の基礎となった。厚生省はこの結果を踏まえ、義肢の価格設定を基本価格、製作要素価格、完成用部品価格の合算により定めることとした。またこれらの各項目個々の価格設定については、上で示した価格算定式を、係数そのままではないものの、その考え方を採用しこれに基づいて設定することとなった。さらに次年度以降、装具（昭和54年度調査に基づく）、座位保

持装置（平成元年度調査に基づく）についても同様の考え方が採用され、現在に至っている。

こうして設定されたこれらの補装具の価格について、その後、一般的な賃金率指数、物価指数を参考に調整はされたものの、時間の経過に伴い設定価格が現状にあわなくなってくることが考えらる。そのような背景のもと、山内他の研究[2]が行われ、義肢の製作時間や素材費の大きさは制度の想定よりも大きいとの結果が示された。

平成20-21年度における厚生労働科学研究費補助金「経済学的手法による補装具の価格構成に関する研究」（主任研究者 井上剛伸）では、補装具製作事業者を対象とした聞き取り調査（平成20年）のなかで、義肢の製作事業者より

「義肢の採算が厳しいのに対し、装具は採算上余裕があるという、ギャップがある。」

「同一地域で義肢の取扱の多かった事業者が事業をやめた結果、急に義肢の取扱が増えたところ売上げは増えたのに利益は減少した」

といった、義肢・装具の価格設定が製作費用の実態と合致していないことを示唆する指摘を得た（山崎[3]）。その後、平成23～24年度の厚生労働科学研究費補助金「利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究」（研究代表者 相川孝訓）ともあわせて、我澤・山崎による義肢・装具・座位保持装置製作事業者を対象とする製作費用調査（[4]、「5」）の結果から、時間当たり人件費単価の水準が制度の想定よりも高いこと、素材の価格の変化率が示された。またこれらの結果の一部は平成20年度末、21年度末の補装具費支給基準の改定の際、参考にされた。

しかし、義肢・装具・座位保持装置の価格設定に関して、未だ課題が残されている。近年の製作費用調査は、昭和53年度の調査研究で示された価格の枠組みの項目の一部を更新したのとどまる、ということである。具体的には、下記の点が残っている。

・直接労務費のなかでも正味作業時間については、山内他[2]、我澤・山崎[5]で制度想定よりも正味作業時間が長いことを示唆する結果は示されているものの、制度想定に比べ平均2倍前後と隔たりが大きいことの根拠、回答者間の回答時間のバラツキが大きいことの根拠について、説明力が必ずしも十分ではなかった。特に回答のバラツキについては、それが各回答事業所間の実態の違いを示しているのか、回答のブレによるものなのか特定しがたい。今後、測定のプロトコルをより精緻なものとし、作業時間計測時のブレが生じないよう留意する必要がある。

・素材費については、素材の使用分量について、測定プロトコルの検討を踏まえた調査が必要である。

・価格算定式の係数に反映されている、間接労務費、小物材料費（購入部品費）、間接材料費、経費、販売費及び一般管理費などの諸費用の大きさについては、装具について日本義肢協会に問い合わせた結果は出ているものの（我澤・山崎[6]）、複数の事業者を対象としたものではない。また義肢、座位保持装置については近年の調査結果で公表されたものはないと考えられる。

昭和53年度当時のデータがなお完全には更新できていない背景として、下記のことが考えられる。

・逐次的に製作費用項目の追加が行われてきた結果、調査を要する事項が膨大になっている。

・以前に比べ、ものが多様化、複雑化している。制度発足時には極めてシンプルなものを作ることを想定し時間を算出した可能性がある（補装具製作事業者への聞き取りより。我澤・山崎[5]）。

こうした価格根拠データのなかに更新のできていないものが残る状況のもと、今なお「義肢の採算が厳しいのに対し、装具は採算上余裕があるという、ギャップがある」との状況は変わっていないことが考えられる。平成21年度の価格改訂後に実施された

我澤・山崎[6]では、義肢・装具・座位保持装置等事業別の売上データと総費用（営業費用）に基づいた推定の結果、平成22年10月1日を含む会計年度時点で、義肢、座位保持装置が単体事業としては採算が取れていない可能性を示唆している。

本研究では、こうしたデータ更新がまだされていない部分の調査を計画している。初年度である平成25年度は下記を実施している（執筆時点で、実施中）。

1．事業所の収支の調査ならびに人件費単価の調査

※義肢・装具供給にかかる業界団体である日本義肢協会ならびに座位保持装置供給にかかる業界団体である日本車いすシーティング協会の会員である事業者全体を対象

人件費単価については平成21年度、23年度と比較的最近調査が行われている項目ではあるものの、法定福利費にかかる保険料率等改定が1年ごと（保険等の種別により、時期は異なる）に行われることなど制度関連の影響要因もあり比較的短期間で状況に変化が生じると考えられることから、今回改めて調査をおこなった。

また収支については、平成21年度末以来価格が変更されない一方で、法定福利費にかかる保険料率等改定、素材費等の価格の変動を受け、事業所の利益率がどのように変化しているかを把握するため調査をおこなった。

2．義肢、装具、座位保持装置それぞれの価格に対する間接労務費、小物材料費（購入部品費）、間接材料費、経費、販売費及び一般管理費などの諸費用が占める比率を明らかにする調査

※日本義肢協会、日本車いすシーティング協会の会員のうち35事業所を対象

価格算定式の係数の大きさを規定する要素である、間接労務費、小物材料費（購入部品費）、間接材料費、経費、販売費及び一般管理費などの諸費用の構成比率の大きさを把握することで、現状にあった価格算定式係数を求めるため、補装具製作事業者を交えた調査票の検討をおこなった。

B－2. 義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査

調査票A：人件費（移動時間を含む）・収支について

義肢・装具・座位保持装置供給事業を扱う事業所について、人件費および収支にかかる調査を実施している（執筆時点で実施中。※巻末に調査票（調査票A）を付す）。

調査名称：　義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査　調査票A：人件費（移動時間を含む）・収支について

対象：　日本義肢協会・日本車いすシーティング協会会員（計393事業者）

調査時期：　平成26年1月31日～3月20日

発送・回答返送方法：　郵送にて紙および電子版（Excelファイルを CD-Rに収録）の同内容２種類の調査票を発送。同封の返信用封筒による郵送（紙の調査票で回答の場合）もしくは電子メール（電子版調査票で回答の場合）により回答を返送

主な調査内容：

・人件費の支給額と労働時間
・労働時間に占める移動時間の割合
・過去3年間の事業所の収支

主な算出予定事項

・時間当たり人件費単価
・労働時間に占める移動時間の割合
・過去3年間の事業所の利益率

B－3. 義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査

調査票B：費用構成について

義肢・装具・座位保持装置供給事業を扱う事業者について「義肢」、「装具（既製品を除く）」、「座位保持装置」、「その他」の事業別に、費用・売上の構成にかかる調査を実施するための検討を行った。具体的には、研究班で作成した原案に基づき、日本義肢協会、日本車いすシーティング協会の一部の会員の方と必要データ項目と回答のしやすさの

調整を取る検討をおこなった。

C. 結果

今年度の成果としては、「調査票Ｂ：費用構成について」に関して、補装具製作事業者との検討を行うことで、制度発足以来長い間変更がなかった価格算定式の係数改定の根拠となるデータについて、具体的な収集方法を調査票としてまとめたことが挙げられる。検討の結果、義肢・装具・座位保持装置の各価格算定式にかかる諸係数を算出するために、下記の項目について調査をおこなうこととした。

主な調査事項：

・事業別人件費の構成比率
・事業別物品購入費の構成比率
・事業別その他の費用の構成比率
・純売上高（営業収益）の構成比率
・事業所全体の費用の構成比率

具体的な調査票の作成に当たっては、費用項目のデータについて、事業所で必ずしも義肢、装具、座位保持装置など事業別に区分して記録しているわけではないことから、代替の方法として事業別の費用額をどのように算出することが現実的か、発生する各種費用をどの項目に含めることが適切かなどについて検討を行い、調査票を作成した（※巻末に完成された調査票（調査票Ｂ）を付す）。

調査票の完成を踏まえ、平成26年3月6日に調査票を発送した。

調査名称：　義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査　調査票Ｂ：費用構成について

対象：　日本義肢協会・日本車いすシーティング協会会員より地域・従業員規模が多様になるよう選出された事業者（計35事業者）

発送・回答返送方法：　電子メールによる

調査時期：　平成26年3月6日～5月9日

主な調査内容：　上記の通り

現在実施中の調査について、次年度に集計をおこない結果をまとめる予定である。

D. まとめ

本稿では、まず最初に現在の義肢・装具・座位保持装置の価格根拠として製作費用がどのように位置づけられたか先行研究を踏まえて概観した。ついで近年の製作費用調査の状況を示し、どのデータが更新されていないかを確認し、本研究の調査の位置づけについて示した。研究全期間のなかで製作費用データ全体を新しいものに更新する予定である。今年度は（1）ここ数年も実施されていた人件費単価にかかる調査を実施したことに加え、（2）長らく実施されてこなかった費用構成に関する調査について補装具製作事業者を交えて調査内容の検討をおこない、調査を開始した。

今回の研究を通じ、価格根拠となる製作費用データを包括的に収集し直し、現状に即した価格設定案を作成するための基礎データを整備したいと考えている。

F. 研究発表

なし

G. 参考文献

1）飯田卯之吉、他：補装具の種目、構造、工作法などに関する体系的研究．厚生省厚生科学研究（特別研究事業）昭和53年度特別研究報告書、(1979)．

2）山内繁、他 ：義肢装具の工作法等に関する調査研究報告書．　テクノエイド協会、 1996.

3）山崎伸也：義肢・装具・座位保持装置供給制度の概要と現状の問題点．厚生労働科学研究費補助金「経済学的手法による補装具の価格構成に関する研究」平成20年度分担報告書、2009.

4）我澤賢之：義肢・装具・座位保持装置の人件費・

素材費調査．厚生労働科学研究費補助金「経済学的手法による補装具の価格構成に関する研究」平成21年度分担報告書、2010.
5）我澤賢之、山崎伸也：補装具費支給制度の価格に関する課題抽出．厚生労働科学研究費補助金「利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究」平成23年度分担報告書、2012.
6）我澤賢之、山崎伸也：補装具費支給制度の価格に関する課題抽出．厚生労働科学研究費補助金「利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究」平成24年度分担報告書、2013.

義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査
調査票Ａ：人件費（移動時間を含む）・収支について

国立障害者リハビリテーションセンター研究所
山崎 伸也
我澤 賢之

※本研究は、厚生労働科学研究費障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究」（研究代表者 井上 剛伸）を受け行っております。

●事業所名・所在地・ご回答担当者様等について

貴事業所ならびに担当者様についてご記入下さい。

事業所の所在する都道府県名についてご記入下さい。	
ご回答事業者様事業所名	
担当者様ご氏名	
担当者様電話番号	
担当者様メールアドレス（メールご使用の場合）	

下記の細具の取扱の有無について、取扱のあるものに○、ないものに×をお書き下さい。

義肢	
装具	
座位保持装置	

※1つ以上に○がある場合 → 以下の設問にお答え下さい。
※すべて×である場合 → ご回答いただく箇所はここまでです。ご協力ありがとうございます。
お手数ですが、同封の返信用封筒もしくはeメールにてご返送ください。

下記の団体に加入されている場合、○印をお書き下さい。

日本義肢協会	
日本車いすシーティング協会	

●毎月の給与等支給について1

記入対象期間　2013年9月1日～9月30日

※給与計算の締め日が月末でない場合は、2013年9月30日を含む給与計算期間についてご記入下さい。例）毎月20日締めの場合 2013年9月21日～10月20日

この場合、該当する給与計算期間をご回答下さい。 → 2013年 月 日 ～ 月 日

※対象者、対象支給がない場合は該当欄を空欄にせず「0」をご記入ください。

	1.従業員数	2.1ヶ月間の延べ出勤日数	3.1ヶ月間の延べ実労働時間数		4.毎月支給される給与等（支給額ベース）※賞与等は含みません。			
			所定内労働時間	所定外労働時間	合計（=4a+4b+4c）	4a 通常労賃支給分（税引前。残業含む）	4b 退職金その他積み立て	4c 法定福利費
	単位：人	単位：日	単位：時間	単位：時間	単位：円	単位：円	単位：円	単位：円
週20時間以上勤務の方について								
a［義肢装具士］義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について（註1・註2）								
b［その他製作従事者］義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について（註1・註2）								
c［管理部門］経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について（註2）								
d 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について								
e 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等（註3）。								
週20時間未満勤務の方について								
f［義肢装具士］義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について（註1・註2）								
g［その他製作従事者］義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について（註1・註2）								
h［管理部門］経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について（註2）								
i 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について								
j 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等（註3）。								

註1　座位保持装置事業と車いす事業との間で、切り分けが困難な場合は、車いす事業を含めた数値をご記入ください。
註2　経営者で、かつ製作あるいは営業を兼務されている方（義肢装具士資格を持つ経営者の方を含みます）につきましては、管理部門の欄にご記入下さい。
註3　外部事業者との契約による場合対象1事業者につき1名としてください。月定額契約はその月額を記入、決算期等で費用が異なる場合は12カ月分と決算料を合算し12で割った額を記入してください。

●毎月の給与等支給について2

記入対象期間　2013年10月1日～10月31日

※給与計算の締め日が月末でない場合は、2013年10月31日を含む給与計算期間についてご記入下さい。例）毎月20日締めの場合 2013年10月21日～11月20日

この場合、該当する給与計算期間をご回答下さい。 →　　2013年　　月　　日 ～　　月　　日

※対象者、対象支給がない場合は該当欄を空欄にせず「0」をご記入ください。

	1.従業員数	2.1ヶ月間の延べ出勤日数	3.1ヶ月間の延べ実労働時間数		4.毎月支給される給与等（支給額ベース）※賞与等は含みません。			
			所定内労働時間	所定外労働時間	合計（=4a+4b+4c）	4a 通常労賃支給分（税引前。残業含む）	4b 退職金その他積み立て	4c 法定福利費
	単位：人	単位：日	単位：時間	単位：時間	単位：円	単位：円	単位：円	単位：円
週20時間以上勤務の方について								
a［義肢装具士］義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について（註1・註2）								
b［その他製作従事者］義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について（註1・註2）								
c［管理部門］経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について（註2）								
d 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について								
e 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等（註3）。								
週20時間未満勤務の方について								
f［義肢装具士］義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について（註1・註2）								
g［その他製作従事者］義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について（註1・註2）								
h［管理部門］経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について（註2）								
i 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について								
j 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等（註3）。								

註1　座位保持装置事業と車いす事業との間で、切り分けが困難な場合は、車いす事業を含めた数値をご記入ください。

註2　経営者で、かつ製作あるいは営業を兼務されている方（義肢装具士資格を持つ経営者の方を含みます）につきましては、管理部門の欄にご記入下さい。

註3　外部事業者との契約による場合対象1事業者につき1名としてください。月定額契約はその月額を記入、決算期等で費用が異なる場合は12カ月分と決算料を合算し12で割った額を記入してください。

●賞与について

記入対象期間　2012年10月1日を含む貴事業所の会計期間

例）　会計期間が1月1日～12月31日の事業所の場合　→　記入対象期間は2012年1月1日～2012年12月1日

会計期間が4月1日～3月31日の事業所の場合　→　記入対象期間は2012年4月1日～2013年3月31日

会計期間が11月1日～10月31日の事業所の場合　→　記入対象期間は2012年11月1日～2013年10月31日

※対象者、対象支給がない場合は該当欄に「0」をご記入ください。

	1. 賞与の支給対象となった従業員数	2.対象期間における賞与の支給額
	単位：人	単位：円
週20時間以上勤務の方について		
a［義肢装具士］義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について（註1・註2）		
b［その他製作従事者］義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について（註1・註2）		
c［管理部門］経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について（註2）		
d 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について		
e 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等。		
週20時間未満勤務の方について		
f［義肢装具士］義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について（註1・註2）		
g［その他製作従事者］義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について（註1・註2）		
h［管理部門］経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について（註2）		
i 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について		
j 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等。		

註1　座位保持装置事業と車いす事業との間で、切り分けが困難な場合は、車いす事業を含めた数値をご記入ください。

註2　経営者で、かつ製作あるいは営業を兼務されている方（義肢装具士資格を持つ経営者の方を含みます）につきましては、管理部門の欄にご記入下さい。

●各種社会保険適用の有無

下記の社会保険のなかで事業所に適用されているものに○印を、適用されていないものに×印をご記入ください。

健康保険	
厚生年金保険	
労災保険	
雇用保険	

●労働時間に占める移動時間の割合

下記の各区分ごとに、全労働時間中に占める移動時間の比率をお書きください。

	移動時間の比率
週20時間以上勤務の方について	
a「義肢装具士」義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について(註1・註2)	%
b「その他製作従事者」義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について(註1・註2)	%
c「管理部門」経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について(註2)	%
d 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について	%
e 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等。	%
週20時間未満勤務の方について	
f「義肢装具士」義肢・装具・座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士について(註1・註2)	%
g「その他製作従事者」義肢・装具の製作、座位保持装置の製作・営業に従事する義肢装具士資格を持たない従業員について(註1・註2)	%
h「管理部門」経営者、役員ならびに経理・人事等事務にかかる従業員について(註2)	%
i 義肢・装具・座位保持装置以外の事業に従事する従業員について	%
j 会計士等事務にかかる専門技能を持つ人の雇用、用務依頼等。	%

註1　座位保持装置事業と重いす事業を含めた数値をご記入ください。

註2　経営者で、かつ製作あるいは営業を兼務されている方(義肢装具士資格を持つ経営者の方を含みます)につきましては、管理部門の欄にご記入下さい。

●過去３年間の事業所の収支について

ご記入の金額について、消費税込、消費税抜の別をお書き下さい(ア:税込　イ:税抜)→

※可能な限り、消費税込の金額をご記入下さい。

1. 2010年10月1日を含む会計期間

(　　)年(　)月(　)日～(　　)年(　)月(　)日

単位:千円

費用		収益	
A-1 営業費用 ※事業における人件費、材料費、光熱費、車両費、旅費、交通費、通信費、事務費、法定福利費、減価償却費など全費用の合計額をお書き下さい。		B-1営業収益 ※事業における売上高の合計額(純売上高)をお書き下さい(註1)	
A-2 営業外費用 ※借入金(ローン)や社債等の金融上の費用(支払利息等)、有価証券等の余資運用での損失など本業以外の経営活動で生じた費用をご記入下さい。ただし、特別損失(通常の経営活動とは直接関わりのない、特別な要因で発生した臨時的な損失。固定資産売却損、災害損失、火災損失など)を除きます。法人税の支払いも含みません。		B-2 営業外収益 ※受取利息、受取配当金、補助金など、本業以外の経営活動による収入をご記入下さい。ただし、特別利益(通常の経営活動とは直接関わりのない、特別な要因で発生した臨時的・偶発的な利益。固定資産売却益、投資有価証券売却益、関係会社株式売却益など)は除きます。	
A-3 (小計)経常費用(=「A-1」+「A-2」)		B-3 (小計)経常収益(=「B-1」+「B-2」)	
利益			
C-1 (小計)営業利益(=「B-1」-「A-1」)			
C-2 経常利益(=「B-3」-「A-3」)			
合計(=「A-1」+「A-2」+「C-2」)		合計(=「B-1」+「B-2」)	

※左右の合計が一致することをご確認下さい。

2. 2011年10月1日を含む会計期間

(　　)年(　)月(　)日～(　　)年(　)月(　)日

単位:千円

費用		収益	
A-1 営業費用 ※事業における人件費、材料費、光熱費、車両費、旅費、交通費、通信費、事務費、法定福利費、減価償却費など全費用の合計額をお書き下さい。		B-1営業収益 ※事業における売上高の合計額(純売上高)をお書き下さい(註1)	
A-2 営業外費用 ※借入金(ローン)や社債等の金融上の費用(支払利息等)、有価証券等の余資運用での損失など本業以外の経営活動で生じた費用をご記入下さい。ただし、特別損失(通常の経営活動とは直接関わりのない、特別な要因で発生した臨時的な損失。固定資産売却損、災害損失、火災損失など)を除きます。法人税の支払いも含みません。		B-2 営業外収益 ※受取利息、受取配当金、補助金など、本業以外の経営活動による収入をご記入下さい。ただし、特別利益(通常の経営活動とは直接関わりのない、特別な要因で発生した臨時的・偶発的な利益。固定資産売却益、投資有価証券売却益、関係会社株式売却益など)は除きます。	
A-3 (小計)経常費用(=「A-1」+「A-2」)		B-3 (小計)経常収益(=「B-1」+「B-2」)	
利益			
C-1 (小計)営業利益(=「B-1」-「A-1」)			
C-2 経常利益(=「B-3」-「A-3」)			
合計(=「A-1」+「A-2」+「C-2」)		合計(=「B-1」+「B-2」)	

※左右の合計が一致することをご確認下さい。

3. 2012年10月1日を含む会計期間

(　　)年(　)月(　)日～(　　)年(　)月(　)日

単位:千円

費用		収益	
A-1 営業費用 ※事業における人件費、材料費、光熱費、車両費、旅費、交通費、通信費、事務費、法定福利費、減価償却費など全費用の合計額をお書き下さい。		B-1営業収益 ※事業における売上高の合計額(純売上高)をお書き下さい(註1)	
A-2 営業外費用 ※借入金(ローン)や社債等の金融上の費用(支払利息等)、有価証券等の余資運用での損失など本業以外の経営活動で生じた費用をご記入下さい。ただし、特別損失(通常の経営活動とは直接関わりのない、特別な要因で発生した臨時的な損失。固定資産売却損、災害損失、火災損失など)を除きます。法人税の支払いも含みません。		B-2 営業外収益 ※受取利息、受取配当金、補助金など、本業以外の経営活動による収入をご記入下さい。ただし、特別利益(通常の経営活動とは直接関わりのない、特別な要因で発生した臨時的・偶発的な利益。固定資産売却益、投資有価証券売却益、関係会社株式売却益など)は除きます。	
A-3 (小計)経常費用(=「A-1」+「A-2」)		B-3 (小計)経常収益(=「B-1」+「B-2」)	
利益			
C-1 (小計)営業利益(=「B-1」-「A-1」)			
C-2 経常利益(=「B-3」-「A-3」)			
合計(=「A-1」+「A-2」+「C-2」)		合計(=「B-1」+「B-2」)	

※左右の合計が一致することをご確認下さい。

註1
補装具の売上については、厚生労働省告示第528号(平成18年9月29日)「補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準」の第3項に定められた通り、**告示の別表(購入・修理価格の表)に示されている価格の100分の103に相当する金額で算定**して下さい。
(なお上記告示第4項に該当する義肢・装具・座位保持装置以外の補装具の販売がある場合は、第4項に該当補装具の売上金額について別表の価格の100分の105の金額で算定して下さい。)

●その他

義肢・装具・座位保持装置の価格制度について、ご意見等ございましたらご記入下さい。

（本問は自由記入形式です。）

ご回答いただく設問はここまでです。ご協力どうもありがとうございました。

義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査
調査票Ｂ：費用構成について

国立障害者リハビリテーションセンター研究所
山崎 伸也
我澤 賢之

※本研究は、厚生労働科学研究費障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究」（研究代表者 井上 剛伸）を受け行っております。

●事業所名・所在地・ご回答担当者様等について

貴事業所ならびに担当者様についてご記入下さい。

事業所の所在する都道府県名についてご記入下さい。	
ご回答事業者様事業所名	
担当者様ご氏名	
担当者様電話番号	
担当者様メールアドレス（メールご使用の場合）	

下記の団体に加入されている場合、○印をお書き下さい。

日本義肢協会	
日本車いすシーティング協会	

費用1： 人件費

（2013年1月～12月の実績を踏まえてご回答下さい）

各費用の大きさ（給与、賞与、退職金積立、法定福利費の事業所負担分などを含む）が**取扱全事業をあわせた事業所全体の人件費総額に占める比率**をご記入下さい。

確認用 合計 0 %

（合計が100%になるようご注意下さい）

費用項目				1. 義肢（註1）	2. 装具**（既製品を除く）**（註1）	3. 座位保持装置（註1）	4. その他（註1）
●人件費							
製造原価にかかる人件費							
1	直接労務費		製品の製造に直接かかわる作業（直接作業）に従事した場合の人件費（賞与、退職金、法定福利費を含む）				※「4. その他」の事業における製造原価にかかる労務費合計額が、事業所全体の労務費に占める比率についてご記入下さい。
		うち基本工作法にかかる部分	基本工作法に直接かかる作業に従事する人の基本工作法にかかる作業に相当する人件費（註2）	%（	%（	%（	%（
		うちそれ以外の部分	製品の製造に直接かかわる作業で、基本工作法に定められていない作業に相当する人件費（註2） （該当する作業内容について、簡単にお書き下さい。）	%（	%（	%（	
2	間接労務費		製品の製造に直接関わる作業に従事する直接工が、機械の修繕や製品の運搬など製品の製造に直接かかわらない作業（間接作業）に従事した場合の人件費（賞与、退職金、法定福利費を含む）（註2）	%（	%（	%（	
「販売費及び一般管理費」にかかる人件費							
3	「販売費及び一般管理費」にかかる労務費		営業・販売・管理・事務、、デモ機製作にかかる人件費（賞与、退職金、法定福利費を含む）（註2）	%（	%（	%（	%（

註1 **事業別の按分が困難な場合は**、各事業の売上高（営業収益）の比率に応じて按分して下さい。
ただし、行項目「1 直接労務費」については、なるべく実態に即した数値をご記入下さい。
註2 同一の人がこれら複数の職務をおこなっている場合、作業時間配分を踏まえて比率を按分して下さい。

「製作」と「修理」にかかる労務費の比率について
製造原価相当作業にかかる人件費（労務費）を「製作」分と「修理」分に分けた場合、製作に相当する労務費の占める比率をご記入下さい。

●労務費のうち「製造」にかかる比率	1. 義肢	2. 装具**（既製品を除く）**	3. 座位保持装置
「製作」の占める労務費比率 ※取扱のない事業については、空欄にしておいて下さい。	義肢にかかる製造原価相当労務費のうち「製作」に占める比率は %（	装具（既製品を除く）にかかる製造原価相当労務費のうち「製作」に占める比率は %（	座位保持装置にかかる製造原価相当労務費のうち「製作」に占める比率は %（

費用2： 物品の購入費用（材料費等）

（2013年1月～12月の実績を踏まえてご回答下さい）

各項目の費用が**取扱全事業をあわせた事業所全体の物品購入費用の総額に占める比率**をご記入下さい。

（合計が100%になるようご注意下さい）

確認用
合計 0 %

費用項目			1. 義肢 （註1）	2. 装具**（既製品を除く）**（註1）	3. 座位保持装置（註1）	4. その他（註1）
●物品の購入費用（材料費等）						
製造原価にかかる物品の購入費用						
1 素材費		個々の補装具に区分けできる材料（完成用部品を除く）の購入費				※「4. その他」の事業の製造原価にかかる材料等物品の購入費が、事業所全体の物品費用に占める比率をご記入下さい。
	うち素材正味使用分	正味使用した分の費用（加工中、素材を切り落とした結果生じる不使用分などを含む）	%	%	%	%
	うち素材ロス分	素材の加工中の破損、素材の倉庫保管中の破損などの	%	%	%	
2 補装具費支給基準における完成用部品購入費						
	うち完成用部品正味使用分	完成用部品の購入価格	%	%	%	
	うち完成用部品ロス分	加工中の微小部品の脱落損失、倉庫保管中の亀裂などのロス	%	%	%	
3 小物材料費		個々の要素加工に対して使用量を決めがたい材料の費用（麻ひも、はとめ、細いゴムバンド、スナップ、木ねじ、油脂、鉄鋲、銅鋲、各種接着剤、プラスチック病、プラスチック接着テープ、糸、釘、ビス、ナット、リーフ・ワッシャな	%	%	%	
4 工具・機械購入費（減価償却処理するものを除く）		工具・機械などで、減価償却を行わないものの購入費用	%	%	%	
「販売費及び一般管理費」にかかる物品の購入費用						
5 営業・販売・管理・事務にかかる物品購入費、デモ機製作に係る物品購入費			%	%	%	%
	うち営業にかかるガソリン代		%	%	%	

註1 **事業別の按分が困難な場合は**、各事業の売上高（営業収益）の比率に応じて按分して下さい。
ただし、行項目「2 補装具費支給基準における完成用部品購入費」については、特に実態に即した数値をご記入下さい。

費用3： その他の費用

人件費・物品の購入費用以外の費用の比率についてご記入下さい。

※減価償却費は、ここに含めます。

※加工等各種作業についての外注費は、ここに含めるものとします。

（2013年1月～12月の実績を踏まえてご回答下さい）

各項目の金額が**取扱全事業をあわせた事業所全体の純売上高（営業収益）総額**に占める比率をご記入下さい。

※純売上高総額に対する比率ですので、合計100%とはなりません。

費用項目			1. 義肢 （註1）	2. 装具**（既製品を除く）**（註1）	3. 座位保持装置（註1）	4. その他（註1）
●その他の費用（人件費・物品購入費以外の費用）						
1 人件費・物品の購入費用・減価償却費以外の費用		水道光熱費、交通費、賃貸料、外注加工費、特許権使用料など				※「4. その他」の事業の製造原価にかかる材料等物品の購入費が、事業所全体の物品費用に占める比率をご記入下さい。
	うち送料など	売上諸掛、仕入諸掛（註2）、その他各種送料	%	%	%	%
	うち衛生費	クリーニング代、清掃代・メンテナンス代、清掃用具のレンタル代、産業廃棄物処理費用など	%	%	%	
	その他	水道光熱費、賃貸料、その他の外注費用、特許使用見料法定福利費以外の保険料（所領保険等）、衛生費以外での各種レンタル・リース費用など、その他の人件費・物品の購入費用・減価償却費以外の費用	%	%	%	
2 減価償却費			%	%	%	
	うち製造原価相当分		%	%	%	
	うち「販売費及び一般管理費」相当分		%	%	%	
		うち営業用自動車償却分	%	%	%	

註1 **事業別の按分が困難な場合は**、各事業の売上高（営業収益）の比率に応じて按分して下さい。

註2 経理処理上、仕入諸掛を材料費の仕入費用に含めている場合はこちらには算入せず、「費用2物品の購入費用（材料費等）」のシートのなかの該当項目含めるものとする

収支構成

各項目の金額が**取扱全事業をあわせた事業所全体の純売上高総額（営業収益）**に占める比率をご記入下さい。
（義肢、装具、座位保持装置、その他の合計が100%になるようご注意下さい）

確認用
合計 0 %
内訳を用いた合計 0 %

●売上						
1 純売上高（営業収益）						
	純売上高総額に占める各事業の売上高の比率をご記入下さい。		%	%	%	%
		うち製作分	%	%	%	
		うち修理分	%	%	%	

各項目の金額が**純売上高総額（営業収益）**に占める比率をご記入下さい。
（各項目の合計が、100%になるようご注意下さい）

確認用
合計 0 %

●費用		
1	人件費（「費用1」のシートの対象費用）	%
2	物品の購入費用 （「費用2」のシートの対象費用）	%
3	その他の費用 （このシート上半分「費用3」の対象費用）	%
4	営業純利益	%

お忙しいなか、調査にご協力いただきまして、ありがとうございました。

（資料）

公定価格制度と薬価算定基準について

研究協力者　長瀬毅　流通経済大学経済学部　准教授

A.目的

補装具の適切な支給を実現するためには、補装具製作者が事業を安定・継続して営めるような適切な価格をそれぞれの補装具に対して算定する必要がある。その一方で価格は補装具利用者および財政の負担が過大とならないような水準に設定される必要がある。こうした条件を満たし、補装具、特に類似の価格制度を持つ義肢・装具・座位保持装置の適切な支給を実現するために望ましい価格算定方式を提案するのが本研究の目的である。

現在、日本における完成用部品の価格は、供給事業者から個々に申請された価格をもとに厚生労働省が管理費用等補装具製作事業者にかかる見込み費用の加算を行って価格が決定される仕組みになっている。そのため、同一機能を有する完成用部品であっても費用構造が異なれば異なる価格が付される可能性が高い仕組みになっており、機能と価格が必ずしも対応しない一方で、供給事業者や利用者の事情を考慮して個別に価格を調整することが比較的容易になっている。

一方で、米国においては、L コードにより、義肢・装具の機能区分が整理されている。日本で言う基本価格・製作要素価格・完成用部品価格を併せた機能ごとの区分があり、この機能区分が、供給対象者の身体機能・価格と結びつけられている。このうち価格については、機能区分に基づき州ごとに同一価格が設定されている。一つの機能に対して一つの価格が設定されるため、同一の機能を有する補装具の価格は、州内においては基本的に同一になる。補装具の製作事業者は、この規定された価格内に収まる範囲で部品（日本で言う完成用部品）を含む材料を調達し、補装具を製作する。部品の価格自体は直接統制されていないものの、部品の供給事業者は補装具製作事業者への供給に際し、価格競争に直面することになり、結果として部品の価格を抑制するインセンティブが働くと考えられる。

今後、日本において完成用部品の機能区分を考えていくうえで、機能区分の整理、整理された補装具の機能と人の機能を対照させた判定・供給を行う条件の整備と併せて、価格の設定をどうするかという課題が考えられる。日本における補装具の価格設定方式を、現行の個別的な価格決定方式から、より透明且つ客観的なルールに基づいたものにしながら、義肢等の製造業者の特性にも配慮できる柔軟なしくみを検討するうえで、現状通りの申請価格をベースにした方法、あるいは、機能区分ごとに公的に定められた単一の価格を設定する方法という両極端な方法のほかに中間的な方法として「供給事業者が一定のルールのもと価格を設定できる」ようにする方法が考えられる。そのような方法を考えるうえで、日本の薬価の算定基準がひとつの参考になると考える。

日本の薬価算定基準は、効能や効果、剤形などによる価格の上限が設定されており、それ以下の価格帯であれば製造販売業者が比較的自由な価格を申請することができるようになっており、日本における補装具の価格設定方式と米国の価格設定方式の折衷的な価格設定方式といえる。

本稿では、薬価の算定基準のしくみと概要をまとめ、義肢等の価格算定の参考となり得るかどうかについて議論する。

B.方法

中央社会保険医療協議会に審議を経て厚生労働省が定める「薬価算定の基準について」（現行の基準は、平成 24 年 2 月 10 日付けの厚生労働省保険局長名による通達（保発 0210 第 4 号 [1]）による）の概要をまとめ、補装具等の価格算定基準に応用する上での課題を整理する。

C.結果

薬価算定基準とは、保健医療機関、薬局が薬剤の支給に要する単位あたりの平均的な費用額を定める基準であり、算定された薬価が薬価収載される。以下、①新医薬品の薬価算定基準、②既収載医薬品の薬価改定基準について概要を説明する。

① 新医薬品の薬価算定基準

新薬の薬価算定においては、既収載の類似薬がある場合は、類似薬と同等以下の薬価になるように算定する。新規性のない新薬の場合は、算定額をできるだけ引き下げる方向で算定する方式になっている。類似薬がない新薬の場合は、製品製造企業が実際の生産に要した費用の一部と、公表されている統計データによる業界の平均的な経費率や利益率を用いて薬価を算定する。

1）既収載の類似薬があり、新規収載品に新規性がある場合：類似薬効比較方式（Ⅰ）

・類似薬の一日薬価と同額になるよう、薬価を算定する。

・新薬の画期性、市場性（希少性と市場規模の小ささ）、小児処方等に対する補正加算を行う。

・外国平均価格調整によって、外国平均価格から一定倍率の乖離がある場合、算定額の引き上げや引き下げを行う。

2）既収載の類似薬があり、新規収載品に新規性がない場合：類似薬効比較方式（Ⅱ）

・過去の一定の期間内に薬科収載された薬理作用類似薬の相加平均あるいは最低の薬価と同額になるように薬価を算定する。

・類似薬効比較方式（Ⅰ）の算定額を超えない。

・補正加算は行わない。

・外国平均価格調整によって、外国平均価格から一定倍率の乖離がある場合、算定額の引き下げを行う。

3）類似薬がない場合：原価計算方式

・製品製造原価（原材料費、労務費、製造経費）に販売費･一般管理費、利潤、流通経費（卸売業者のマージン）を積み上げて薬価を算定する。

・製造販売企業が実際の生産に要した費目データのうち、原材料費のみを薬価の算定に使用し、その他の費目は公的機関等が作成した統計データによる業界平均値を上限として適用して算出する。これは、製造販売企業の申請通りの費目データを承認することの非効率性を軽減するための措置とされている。

・外国平均価格調整によって、外国平均価格から一定倍率の乖離がある場合、算定額の引き上げや引き下げを行う。

② 既収載医薬品の薬価改定

既収載品の薬価は、定期的な改定によって市場実勢価格の平均値に近づいていく。後発品の薬価収載や、市場環境の変化、効能及び効果等の変更に際しても薬価の改定及び再算定が行われる。

1）薬価調査により卸の販売価格の加重平均値（市場実勢価格）より、改訂前薬価の 2%分を加算した額を改定後の薬価とする。

2）後発品が薬価収載された場合、先発品は最初の薬価改定の際に 1）の方式による改定後の薬価からさらに引き下げる（4～6%）。

3）薬価改定の際、当初の予想を超えた市場の拡大や主たる効能及び効果、用法または用量の変更、薬価が定額のため製造の継続が困難となる状態になったと判定された場合、薬価の再算定が行われる。

次に、現行の原価計算方式の薬価算定基準の意義について、標準的な経済学に基づいて解釈し、その技術的特徴と問題点について考察する。

まず、原価計算方式の特徴とその経済学的解釈[1]について説明する。原価計算方式による販売価格の決定方式とは、ある製品の生産規格数 1 単位を製造・販売するのに必要な諸生産要素の平均的な投入費用（原材料費、製造・販売に係る労働投入量や光熱水費等）を費目ごとに積み上げ、これに一定の利潤率をかけて製品規格 1 単位当りの利潤を算出し、積み上げた製造費用と利潤との合計を製品の販売価格とする方式である。

原価計算方式による製品販売価格決定方式には、製造業者の製造費用の回収と利潤を保証する製品販売価格を算定することで、製造業者の長期的な存続を可能とするメリットがある。一方で、製造・販売等にかかる費用を製造業者からの申請通りに認めてしまうと、製造業者が企業努力によって費用を削減するインセンティブが失われ、また同一の効能・機能を持つ製品であっても異なる販売価格が付されてしまうなどのデメリットが存在する。

[1] 以下は、我澤賢之・山崎伸也「補装具費支給制度の価格に関する課題抽出」、「『利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究　平成 24 年度　総括･分担研究報告書』[2]の記述に多くを拠っている。

こうしたデメリットを緩和するため、原価計算方式による販売価格算定に当たっては、個別の製造業者の生産費用を直接積み上げて販売価格を算定せず、当該製品製造業界の属する製造業者の平均的な費用を統計データ等によって算出し、それを費目ごとに積み上げることで製品販売価格を算定する。

薬価算定基準として採用されている原価計算方式も、医薬品製造業における平均的な製造費用を費目ごとに積み上げる方式を採用している。経済学においては、このような業界の平均的な費用を算出し、それを根拠として製品の販売価格を規制する価格規制方式を、「平均費用価格形成原理」と呼ぶ。ある生産規格数における製品 1 規格当たりの平均費用[2]を販売価格として算定する方式である。薬価算定基準における価格算定方式は、経済学的な観点から見れば「平均費用価格形成原理」に基づいた価格規制によるものであると解釈できる。

「平均費用価格形成原理」以外に、製品の販売価格を規制する方式としては、追加的な 1 規格当たりの生産に係る限界費用[3]と販売価格を等しく設定する「限界費用価格形成原理」がある。「平均費用価格形成原理」と「限界費用価格形成原理」のいずれが価格規制として優れているのかについて、経済学では資源配分の効率性[4]の観点から評価する。社会的に無駄のない効率的な資源・財の配分を達成できる最善の（first-best な）価格決定方式は、「限界費用価格形成原理」である。製造業者と製品利用者がともに多数存在し、個々の製造業者・利用者の行動が製品の価格に影響を与えず、新規製造業者の参入と既存の製造業者の退出に関して障壁の存在しない状態である完全競争と、製品開発に係る研究開発費や製造に必要な機械・設備等の購入費用などの固定費用[5]がそれほど多額でないような状態を仮定すれば、「限界費用価格形原理」に基づく価格設定は製造企業の利潤を最大化させる。また、完全競争状態においては、製品の販売価格は限界費用に等しくなり、その結果効率的な資源配分が自動的に達成される。

しかし、開発費などの固定費用が多額に上る業界においては、「限界費用価格形成原理」

---

[2] 平均費用とは、ある生産量における製造販売に係る費用総額を生産規格数で除したもので、規格 1 単位を生産するために必要となる平均的な費用を指す。生産にかかる費用総額は、生産量に応じて変化するため、平均費用は一定ではない。生産量に応じて平均費用が上昇する場合は「生産量に対して逓増的」、生産量に応じて平均費用が低下する場合は「生産量に対して逓減的」と言う。

[3] 限界費用とは、ある生産量において、追加的に 1 単位分の規格を新たに生産する場合に、追加的に支出しなければならない費用を指す。生産に必要な生産設備の規模などは短期的には一定のため、生産規模を所与とすると限界費用は生産量に応じて変化する。生産量に応じて限界費用が上昇する場合は「生産量に対して逓増的」、生産量に応じて限界費用が低下する場合は「生産量に対して逓減的」と言う。

[4] 効率的な資源配分が達成されている状態とは、製造に必要となる希少な諸資源が最も少ない費用で生産を行うことができる製造業者の手に渡り、製造された製品はその価値を最も高く評価する利用者の手に渡り、その結果として製造業者の利潤と利用者の満足の合計が最大化されている状態であると定義される。

[5] 固定費用とは、生産量の水準にかかわらず一定額の支出が必要となる費用を指す。生産に必要な機械・設備などは、一度購入してしまえば、その後に一回も稼働させなくとも、購入費用は変化せず一定である。そのため、生産量を増やすほどに、生産物 1 単位当たりの固定費用額は低下していくことになる。一方で、生産量の水準に応じて支出額が変化する費用のことを可変費用と呼ぶ。生産に必要な光熱水費や労働に係る費用などがこれに当たる。前述の、限界費用が生産量に応じて変化するのは、可変費用の変化を捉えているからである。

に基づいて製品の価格を決定すると、製造業者が自社の存続のための十分な利益を販売によって回収することができず、結果としてその業界の存続自体が危ぶまれることになる。このような場合の対応策としては製造業者の補助金を交付するなどの方策が採られることもあるが、製品の価格を直接引き上げて製造業者の利益を確保しようという施策が「平均費用価格形成原理」に基づく製品価格決定方式である。「平均費用価格形成原理」による価格規制は、資源配分の効率性と製造企業の収益性をある程度両立させる次善の（second-best な）価格規制方式である[6]。

薬価算定基準として採用されている原価計算方式は、ある生産規模における製品 1 規格当たりの平均費用[7]を販売価格としており「平均費用価格形成原理」に基づく価格規制と解釈できる。新薬開発当初は、生産規模が少なく、規模の経済性が働くような状態[8]と考えられるため、「平均費用価格形成原理」による薬価の設定によって、企業の収益性を確保しながら生産量の増加を促すことは合理的と考えられる。

原価計算方式によって算定された新医薬品の薬価は、後発品の収載による薬価引き下げや、その後の薬価改定によって、市場実勢価格の平均値近傍まで引き下げられる[9]。これは、新薬販売後に生産量が増加し、「限界費用＞平均費用」が成立している可能性がある状態において、「平均費用価格形成原理」による価格規制を行うと、製造企業が過少生産を行うインセンティブが生じることになるため、強制的な薬価引き下げ措置によって「限界価格形

---

[6] 企業の生産物の販売価格が、ある生産量における平均費用と等しく設定された場合、企業のその生産量における経済上の利潤はゼロになる。再生産に必要な費用の回収が担保されるという意味で、集積性はある程度保証される。しかし、固定費用が多額に上る場合、ある生産量に対応する平均費用は限界費用よりも高くなるため、「平均費用価格形成原理」による製品価格は「限界費用形成原理」による製品価格よりも高くなり、資源配分の効率性における、製品利用者が獲得できる満足の合計は「平均費用価格形成原理」による方が「限界費用価格形成原理」による場合に比して小さくなる。この意味で、「平均費用価格形成原理」に基づく製品価格算定方式は必ずしも効率的な資源配分を達成し得ない。だが、固定費用が多額に上る場合に、何らの価格規制も行われないとすれば、「平均費用価格形成原理」による製品価格よりも高い製品価格が実現して製品利用者の利益がさらに損なわれる状態になるか、製品製造者が再生産に必要な費用の回収すらできない状態になる可能性がある。「平均費用価格形成原理」に基づく製品価格算定は、社会的な利益の総和を最大化するという意味で最善の価格規制方式である「限界費用価格形成原理」に比べて資源配分の効率性という観点からは劣るものの、何らの価格規制も行われない場合と比べれば、企業の持続性を担保するに足る費用の回収が保証されるという点で優れており、最善ではないが次善の価格規制方式であるということができる。

[7] これまでの「平均費用価格形成原理」などの説明における、経済学の概念としての「平均費用」は、ある製造業者における製品規格 1 単位を生産するために必要となる平均的な費用を指す一方で、薬価算定基準における「平均的な費用」とは、医薬品製造業に属する全ての企業の現状における生産量に対応した「平均費用」の平均値である。両者は厳密には異なる概念だが、製造企業間での競争の結果、製造費用を多く必要とする企業が淘汰され、当該業界に属する製造企業の費用構造がほぼ同一となる（代表的企業と呼ばれる）状態を仮定すれば、両者はほぼ同じ概念となる。本稿ではそのような理解の下に、両者をほぼ同じ概念として考える。

[8] これは、開発費などの多額の固定費用が存在し、生産規模が少ないため、「平均費用＞限界費用」であり且つ平均費用、限界費用がともに生産量に対して逓減的である状態を指す。この場合、限界費用価格形成原理による価格設定を行えば、企業の収益性が確保できず、企業の退出・廃業と生産量の減少が起こると考えられる。

[9] こうした強制的な薬価引き下げは、市場実勢価格の平均値そのものも経年的に低下させる。それによって薬価の永続的・強制的な引き下げが起こらないよう、薬価の再算定において市場実勢価格に 2%程度の調整幅を上乗せして再算定薬価を算出するしくみが導入されていると解釈できる。

成原理」に基づく薬価に近づけるための、妥当性のある措置と解釈できる。

原価計算方式の技術的な特徴と問題点について概観する。製品製造原価における原材料費以外の費目は、統計調査に基づく業界の平均値であり、特に可変費用の算定に用いる製造経費率や製造企業の利潤の算定に用いる対売上高営業利益率は、上場企業を対象とした「産業別財務データハンドブック」（日本政策投資銀行）[3]に拠っている。また、厚生労働省の統計資料である「毎月勤労統計」「医薬品産業実態調査報告書」は未上場の中堅･中小企業もサンプルに入っているが、規模別に区分された平均値を算定の際に用いているかは明らかではない。

以上を踏まえ、薬価算定基準における価格決定方式を補装具の価格決定方式に反映させる際にどのような留意が必要となるか整理する[10]。

まず、「平均費用価格形成原理」を補装具の価格決定方式に採用することの実行可能性について考察する。薬価算定において「平均費用価格形成原理」の採用を可能にしている条件は、以下のように整理できる。

（イ）公的機関等による統計データによって業界平均値が簡便に利用可能であること。また製造販売企業には上場企業も多く、大企業を中心とした統計データを利用することの弊害は少ないと思われること。

（ロ）薬剤処方に係る診療報酬データが集めやすく、全国的な流通市場が存在しているなど、定期的に薬価調査を行い、情報をアップデートしやすい環境が整えられていること。

（ハ）効能や処方など、使用者の効用に係る要素が客観的に定義でき、同一財との薬価比較が容易なこと。

こうした条件が、補装具に関して成り立ちうるかについては、以下のように整理できると考える。まず、補装具については、公的機関等による統計データが存在しないため簡便な業界平均値が利用できない。また、製造販売企業には未上場の中小企業が多いため、上場企業を主たる対象とした公的統計データを利用することはなじまない。

次に、補装具は利用者の要望や状態に合わせて調整され、そのための費用は画一的ではない。また製品を実際に販売するまでに製造業者が利用者の元を訪ねて調整に当たる必要が多いことなど、製品の供給に至るまでの費用が多額に上ることがあるが、そうした製品供給にかかる費用を一律に考慮できる簡便な価格決定方式は補装具においてはなじまない。

さらに、使用者の要望や状態は客観的・画一的に定義や標準化することは困難であり、市場全体としての同一財（類似品）を特定することも困難である。

以上の考察を踏まえた上で、望ましい補装具の価格決定方式を構築する際に留意すべき事項について整理する。まず、製造販売企業の費目に関する個票データを定期的に収集・

[10] ここでは「義肢等の価格算定方式」のなかで、本体・完成用部品双方を対象としている。

分析する必要がある。全国の市場を網羅した統計データが存在しないため、「限界費用価格形成原理」「平均費用価格形成原理」のいずれに基づく価格算定を行う場合でも、製造販売企業の費目に関するデータを定期的に収集する必要がある。また、費用面での非効率性を助長せず、且つ会計知識に精通することを前提としない、製造販売企業の負担の少ない簡便な調査項目・方式を検討する必要がある。特に、開発費などの固定費用の扱いは大きなポイントになる。

次に、基本的に「限界費用形成原理」に基づいた価格算定方式が望ましいと考える。費目に関するデータが個別企業ベースで入手できるのであれば、経済学的により好ましい限界費用価格形成原理に基づく価格算定方式を採用すべきである。製造販売企業の多様性に配慮しつつも、業界全体としての費用効率性を担保するために、DEA などの統計手法を用いた効率性分析を定期的に行い、その結果を価格算定のベンチマークとする必要がある。

さらに、「平均費用価格形成原理」による価格算定方式を適宜併用すべきと考える。小規模の製造販売企業が多く、注文生産や使用者の要望に合わせた少量生産を行うことが多いと思われる義肢等業界の企業においては、生産量が少なく、「平均費用＞限界費用」となるような、規模の経済性が働く局面に置かれている企業も多々存在すると考えられる。収集したデータから個別企業の限界費用、平均費用を算出し、上記のような状況になっている可能性が高い場合、「限界費用価格形成原理」ではなく、「平均費用価格形成原理」を用いるのが望ましい。それに関連して、費用構造に応じて価格調整方式を切り替えるための、透明且つ明示的なルールづくりが必要である。

最後に、個別のケースに配慮した加算方式を整備する必要がある。画期性や有用性など、供給する製品の効用のみならず、遠隔地への供給のための輸送費・調整のための交通費など、補装具に特有の多様な費目構成を考慮した加算方式について、外国の事例等を参考にすべきであると考える。これについては、L コードによって外国における製品分類とリンクすることで、類似した他の業界の平均値データを利用するなどの簡便な価格算定方法を提案できる可能性がある。

D.引用文献

1) 厚生労働省保険局長，「薬価算定の基準について」（保発 0210 第 4 号），
http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken15/dl/tuuchi1-1.pdf

2) 我澤賢之，山崎伸也，「補装具費支給制度の価格に関する課題抽出」，厚生労働科学研究費補助金「利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究」平成 24 年度分担報告書，2013.

3) 日本政策投資銀行設備投資研究所［編］，産業別財務データハンドブック　Handbook of Industrial Financial Data 2013，（株）日本経済研究所，2013.

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分　担　研　究　報　告　書

補装具費支給判定基準マニュアルの作成

研究分担者　樫本　修　宮城県リハビリテーション支援センター　所長
研究協力者　伊藤利之　横浜市リハビリテーション事業団　顧問
研究協力者　小川雄司　埼玉県総合リハビリテーションセンター　主任
研究協力者　高岡　徹　横浜市総合リハビリテーションセンター　医療部長
研究協力者　武田輝也　宮城県リハビリテーション支援センター　技師
研究協力者　正岡　悟　大阪府障がい者自立相談センター　所長
研究協力者　松野史幸　一般社団法人日本車椅子シーティング協会

研究要旨　近年、補装具に対する障害者のニーズが多様化し、技術革新による新製品の開発や改良も活発に行われる中、身体障害者更生相談所（以下更生相談所）では、新製品に対する理解や高額、高機能な製品に対する社会的必要性の判断や、医学的見地からの必要性の判断等について、判定に困難をきたすケースが増加している。また、更生相談所における専門職等の職員配置については、地域差が生じており、全国的に平準化された判定業務を行うことは、困難な状況にあることが指摘されている。さらに、補装具費支給制度の基準解釈や理解についても各更生相談所による地域差、担当職員の職種や経験によっても差が生じているのが実態である。そこで、先行研究や活動から更生相談所の課題を抽出するとともに、補装具判定現場で実際に生じている疑義に対して公平・公正、標準的な判定の考え方を提示し、補装具判定における基準解釈の違い、地域格差を是正し、円滑な判定に資する目的で「補装具費支給判定Ｑ＆Ａマニュアル」を作成する。平成25年度は、151問からなる更生相談所向けの「補装具費支給判定Ｑ＆Ａ」（暫定版）を作成した。平成26年度に内容についてのアンケート調査を全国の更生相談所に行い、その結果をもとに修正を加える。さらに、同じ研究グループで他の研究分担者が検討している義肢の完成用部品の機能分類を活用して平成27年度には完成版マニュアルを作成する予定である。

A. 目的

補装具費は公費で賄われることから更生相談所の補装具費支給判定は、地域差がなく全国一律の判断基準で公平、公正に行われることが望ましい。更生相談所における補装具判定の考え方や費用算定の根拠の基本となるのは厚生労働省が通知、告示する「補装具費支給事務取扱指針について」（以下取扱指針）、「義肢、装具及び座位保持装置等に係る補装具費事務取扱要領」（以下取扱要領）、「補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準」（以下基準）である。ただし、その解釈や理解についても各更生相談所による地域差、担当職員の職種や経験年数によっても差が生じているのが実態である。

そこで、補装具判定現場で実際に生じている疑義に対して公平・公正、標準的な判定の考え方を提示し、補装具判定における基準解釈の違い、地域格差を是正し、円滑な判定に資する目的で「補装具費支給判定Ｑ＆Ａマニュアル」を作成する。

B. 方法

B－1. 補装具費支給制度における課題の抽出

先行研究、調査、活動等における取扱指針、取扱要領、補装具費支給基準に対する意見、課題の抽出を行う。ここで言う先行研究、調査、活動とは次の3つである。

① 特例補装具判定困難事例集：平成 21 年度障害者自立支援調査研究プロジェクト（テクノエイド協会）

② 全国身体障害者更生相談所長協議会補装具判定専門委員会によるＱ＆Ａ（平成 23-25 年度）

③ 補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究：平成 24 年度障害者総合福祉推進事業（テクノエイド協会）

上記で得られた研究結果、活動結果等から取扱指針、取扱要領、基準に対する意見、課題の抽出を行う。特に②の補装具判定専門委員会は平成23年度から活動を開始した全国身体障害者更生相談所長協議会内の組織（事務局：宮城県リハビリテーション支援センター）である。全国の更生相談所から補装具判定にかかる質問を随時受け付け2週間以内に回答を返す活動をおこなっている。Ｑ＆Ａはこれまでに140問以上が蓄積されており、補装具判定専門委員会に寄せられた現場の疑義の内容、アイデアを中心に加工、修正して、更生相談所の補装具判定に役立つものに再編する。

B－2. ワーキンググループによる検討

補装具に関する各分野の有識者、多職種から構成されたワーキンググループにより「補装具費支給判定Ｑ＆Ａ暫定版」の内容を検討する。以下が筆者以外のワーキンググループのメンバーおよび所属（職種）である。

ワーキンググループ（研究協力者）

- 横浜市リハビリテーション事業団顧問
  伊藤利之（医師）
- 埼玉県総合リハビリテーションセンター
  小川雄司（義肢装具士）
- 横浜市総合リハビリテーションセンター
  高岡　徹（医師）
- 宮城県リハビリテーション支援センター
  武田輝也（理学療法士）
- 大阪府障がい者自立相談センター所長
  正岡　悟（医師）
- 一般社団法人日本車椅子シーティング協会
  松野史幸（リハ工学技師）

ワーキンググループの各自が補装具の各種目を専門的な見地から担当し、Ｑ＆Ａの内容を検討、さらに新作問題を作成する。

（倫理面への配慮）Ｑ＆Ａには個別の商品名、事例などの個人情報を省き、倫理面に配慮している。また、利益相反に関係する企業はない。

C. 結果

C－1. 補装具費支給制度における課題抽出

先行研究、活動からは９つの課題が抽出された。それを制度の理解と判定における課題に分けて表に示す（表1）。

表1 補装具費支給制度の課題

1）制度の理解
- 基準解釈が更生相談所によって異なる。
- 更生相談所が判定にかかる細かい算定方法などで解釈に困っている。
- 市町村によって支給決定の判断が異なる。
- 補装具のことを理解するマニュアルが欲しい。
- 更生相談所、市町村、製作業者で支給制度の統一した理解が必要である。

2）判定について
- 更生相談所によって判定困難と感じる地域差がある。
- 文書判定では情報不足が原因で判定困難事例が生じている。
- 高額な製品、児童補装具の判定困難事例が多い。
- 医師意見書の記載不備が多い。

１） 特例補装具判定困難事例集：平成 21 年度障害者自立支援調査研究プロジェクトからは以下の課題が得られた。

① 更生相談所によって判定困難と感じる地域差がある。

② 文書判定など情報不足が原因で判定困難事例が生じている。

③ 高額な製品、児童補装具の判定困難事例が多い。

同じ事例内容でも更生相談所によっては判定困難と感じないなど、更生相談所の判定力の地域差が伺えた。高額な製品、児童補装具の判定困難事例が多かったのは全国共通の課題である。

２） 全国身体障害者更生相談所長協議会補装具判定専門委員会によるＱ＆Ａ（平成 23-25 年度における活動実績）からは以下の課題が得られた。

④ 基準解釈が更生相談所によって異なる。

⑤ 更生相談所が判定にかかる細かい算定方法などで解釈に困っている。

特に車椅子、電動車椅子の機能加算に係る解釈、細かい算定方法の質問が多かった。これは平成 22 年度から車椅子、電動車椅子の修理基準が機能ごとに細分されたことが原因である。

３）補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究：平成24年度障害者総合福祉推進事業からは以下の課題が得られた。

⑥補装具のことを理解するマニュアルが欲しい。

⑦医師意見書の記載不備が多い。

⑧市町村によって支給決定の判断が異なる。

⑨更生相談所、市町村、製作業者で支給制度の統一した理解が必要である。

制度の理解が更生相談所職員の職種、経験年数によって異なり、また、市町村担当者、業者、中間ユーザーでも同様のことが言える。補装具費支給制度の共通理解を図るためのマニュアルが必要であることが改めて確認できた。

Ｃ－２. ワーキンググループによる検討結果

ワーキンググループ検討会議は平成25年11月23日、平成26年2月22日の2回開催し、随時メール会議でＱ＆Ａの検討を行った。本研究で作成するマニュアルのＱ＆Ａは補装具判定専門委員会に寄せられた現場の疑義の内容、アイデアを中心に加工、修正して、更生相談所の補装具判定に役立つものに再編したものである。平成23～25年度における補装具判定専門員会の活動で蓄積されたＱ＆Ａ140問が制度の理解等の一般的な質問75問、更生相談所に特有な費用の算定基準に関する質問40問、その他個別商品・事例25問に分類できた。このうち個別商品・事例に関するＱ＆Ａを削除した115問を簡潔に作り直した。また、不足していると思われる事項のＱ＆Ａ35問をワーキンググループで新規に追加作成し、結果的に151問で構成した。

その構成は、車椅子が29問、指針等基準解釈が23問、座位保持装置19問、装具17問、児童補装具15問、電動車椅子10問、義肢9問、意思伝達装置8問、補聴器等8問、歩行器7問、難病6問からなる（図１）。

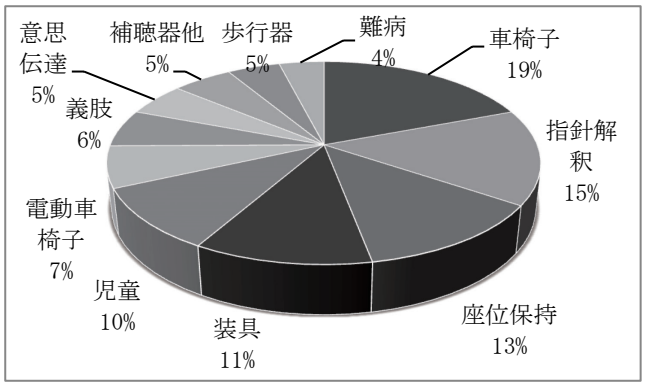


図1 補装具費支給判定Ｑ＆Ａの構成

Ｃ－３. 実際のＱ＆Ａ例

以下に指針、各種目、児童補装具および難病についてのＱ＆Ａ14例を示す。

例1）指針第1　基本的事項　1補装具費支給の目的について

Ｑ　身体障害児の立位・歩行訓練にあたって用いられる補装具について、治療・訓練用のものと将来社会人として独立自活するための素地を育成・助長すること等を目的として使用されるもの（療育用）とは、どのように区別して考えればよいでしょうか？

Ａ　治療・訓練用のものは、医療現場で医師の管理下において治療効果が期待できる段階のものと考えられます。療育用のものは、適応や成長対応等を考慮して有用性と安全性が確認され、日常生活や就学・就労の場で継続的な利用が見込まれることが明らかとなった場合に適用されるものと考えます。その場合は、障害者総合支援法に

よる補装具費の支給を検討することになります。

例2）指針第2　具体的事項1(2)特例補装具費の支給について

Q　真にやむを得ない事情の考え方を教えてください。

A　補装具は「身体機能を補完又は代替する用具」であり、「あれば便利なもの」という条件だけでは認められないものです。特例補装具における「真にやむを得ない」要件とは、その用具、機能がなければ日常生活、就学・就労が困難であるかどうか、その用具を使わないことで痛みや褥瘡、変形が発生するリスクが高いなど、医学的な問題が生じる可能性を踏まえて判断するとよいでしょう。

例3）指針第2　具体的事項1(4)補装具費の支給対象となる補装具の個数について

Q　健康管理を目的として、プール用の2個目の義足が認められるでしょうか？

A　公費で支給する補装具でスポーツ用など運動時に使用するものが認められるのは、スポーツを行うことまたは教えることを職業（職業的活動を含む）としている者に限られます。プールに通うことで健康管理していることは理解できますが、プール専用のものを認めることは適当ではありません。

例4）指針第2　具体的事項1(7)差額自己負担の取扱いについて

Q　差額自己負担が認められるのはどのような場合でしょうか？

A　例えば車椅子が必要なことは確かですが、さらに車椅子のデザイン性を重視したために基準額を超えるものを希望することになった場合などがあげられます。

　この場合、当該種目の補装具の必要性が認められていることが大前提です。補装具自体の必要性が認められないにもかかわらず、差額自己負担を理由に基準額まで支給することはできません。

例5）指針第2　具体的事項1(8)介護保険による福祉用具貸与との適用関係について

Q　介護保険では貸与できない既製品の車椅子が必要な場合、補装具として支給が可能でしょうか？

A　利用する制度として介護保険が優先されるなか、介護保険では貸与できない高機能性、耐荷重性、サイズなどが申請者の必要性に合致する車椅子、電動車椅子の場合は、既製品であっても補装具として認めることは可能です。

例6）種目別：義肢

Q　高機能・高額な膝継手の希望者について判定の進め方を教えてください。

A　これまで使用してきた膝継手の機能を十分使いこなしていることが最低の条件となります。その上で、日常生活や就労などで対応できない動作があることが確認できれば、より高機能・高額な膝継手を支給する余地があります。その際には、複数の膝継手のデモ機を用意して比較検討し、試用体験を経て慎重に判定することが望まれます。

例7）種目別：車椅子

Q　基準に示すレディメイド車椅子とはどのような車椅子なのか考え方を教えてください。

A　基準に示すレディメイド車椅子すなわち基準額の75％で取り扱う車椅子とは、バックサポート、アームサポート、レッグサポート等の調整機能が装備されていない標準的な構造の車椅子のことです。カタログにある既製品だから全てレディメイドの算定方法（基準額の75％扱い）で扱うということではありません。

例8）種目別：電動車椅子

Q　基準額を超える高額・高機能な電動車椅子の判定の考え方を教えてください。

A　身体状況、障害が進行するか固定なのか、使用環境、使用目的、使用頻度などを十分に把握する必要があり、基本的に直接判定が望まれます。デモ機の試用などを経て他の製品との比較検討の上、最終的にその製品でなければならない仕様、サイズ、機能、使用しないことによる不利益等を十分に勘案して判定します。必要性を認める場合は特例補装具として扱います。希望する製品までの必要性がなく、基準額内の製品で対応可能と判断した場合に基準額までを支給し、差額自己負担での購入を認めるか否かは各更生相談所での判断となります。

例9）種目別：座位保持装置

Ｑ　座位保持装置の複数支給はできるでしょうか？

Ａ　補装具の個数は、原則として1種目につき1個です。座位保持装置の場合も身体障害者・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台とすることができます。住環境、送迎の手段などを勘案して1台で対応できないかを検討した結果、例えば自宅用に木製構造フレームの座位保持装置、学校用または通所先用として移動機能も兼ねた金属製の構造フレームの2台が支給される場合が考えられます。

例10）種目別：歩行器

Ｑ　車椅子と歩行器の併給は可能でしょうか？

Ａ　車椅子の支給対象は歩行障害があって義肢・装具等の他の補装具によっても移動が困難な者とされていますが、環境因子によって歩行能力は左右されます。例えば、歩行器を使用することで屋外は無理でも自宅内の移動は何とか可能な者であって、ほぼ毎日のように外出の機会がある場合は、屋内移動用に歩行器、屋外移動用に車椅子を併給することがあり得ると考えられます。

例11）種目別：重度障害者用意思伝達装置

Ｑ　iPadでスイッチ操作を行う場合、重度障害者用意思伝達装置として支給は可能でしょうか？

Ａ　iPadで「スイッチコントローラー機能」やスイッチインターフェースを利用して、スイッチでの走査入力によるメールやアプリケーションの操作が可能となっています。iPadは汎用機器であり専用機器には該当しないため、補装具としての支給はできません。

例12）種目別：補聴器

Ｑ　補装具として支給対象となる補聴器は高度難聴用と重度難聴用です。90dB、50dBの6級の方、60dB台でも語音明瞭度検査で4級に認定されている方は聴力としては中度難聴用補聴器レベルですがどのように対応するのでしょうか？

Ａ　70ｄＢ未満の聴力者であっても手帳認定を受けている限り、耳鼻科医が必要性を認めれば高度難聴用補聴器を支給することは差し支えありません。

例13）児童補装具

Ｑ　訓練室だけで使用する歩行器や起立保持具を補装具として支給できますか？

Ａ　訓練の時間帯だけ使用するのであれば、訓練施設が備品として用意すべきです。生活や学校の場面で使用する必要性があると判断した場合は補装具として支給することも考えられます。支持機能を加算した歩行器の基準額、起立保持具の基準額では対応できない製品の申請も多いと思われます。高額な既製品を希望する場合は差額自己負担での対応を検討するか、個別に真の必要性を認める場合は特例補装具として扱います。

例14）難病の考え方

Ｑ　難病を原因とする聴力低下があって手帳を取得していない方へはどのように対応したらよろしいでしょうか？

Ａ　聴覚障害の身障手帳を取得していない難病患者等の補聴器判定にあたっては、高度難聴と同程度以上の症状であるなら支給決定が可能であるとされています。これまでと同じように考え、難病患者等で90dB、50dBの6級相当、60dB台でも語音明瞭度検査で4級相当の場合でも、耳鼻科医が必要性を認めた上で高度難聴用補聴器を支給することは可能です。

D. 考察

補装具費の支給は公費で賄われることから、更生相談所による補装具費支給判定は、全国一律の判断基準で公平、公正に行われることが望ましい。厚生労働省は、補装具判定にあたっての指針、取扱要領、基準を示し、全国の更生相談所では内規、判定の手引きなどを作成し、各自治体独自の判断基準はあるものの概ね国が示すとおりの基準、考え方で判定が行われている。しかし、指針、取扱要領、基準の解釈については、自治体間、職種、経験年数等で格差があるのが実態である。格差を少なくするには、全国レベルでの研修会、情報の共有化、補装具費支給に関わるマニュアル作成などが望まれる。補装具判定専門委員会では、これまで3年間にわたり、現場で生じた補装具判定に関する多数の疑義にタイムリーに応えてきた。本研究で作成するマニュアルの中核は、それら

を集約してエッセンスを簡潔に整理し直したものとも言える。全国の補装具費支給判定の地域格差を是正するのがねらいであり、今後、その効果を検証していきたい。

E. まとめ

平成25年度の本研究では、指針、取扱要領、基準の理解、考え方の平準化を促す目的で「補装具費支給判定Q＆A」（暫定版）を作成した。平成26年度に内容についてのアンケート調査を全国の更生相談所に行い、その結果をもとに修正を加える。さらに、同じ研究グループで他の研究分担者が検討している義足の完成用部品である膝継手、足部の機能分類を活用して盛り込む。更生相談所の事務職だけでなく、技術職にも有用なマニュアルとして平成27年度に完成版マニュアルを作成する予定である。

F. 研究発表

1. 論文発表

1） 樫本　修：最近の義肢治療　ー本義肢処方の立場からー. Jpn J Rehabil Med、50、No8、635-638、2013

2） 樫本　修：障害者自立支援法における筋電義手の支給と課題. 日本職業・災害医学会雑誌、第61巻　第5号、305－308、2013

2. 学会発表

1）樫本　修：更生相談所からみた補装具費支給制度の課題. 第1回補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会. 所沢、2014、2月

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分　担　研　究　報　告　書

機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備

研究分担者　石渡利奈　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
福祉機器開発部　第一福祉機器試験評価室長
研究分担者　山崎伸也　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
義肢装具技術研究部　主任義肢装具士
研究分担者　我澤賢之　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部　研究員
研究協力者　相川孝訓　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
福祉機器開発部　非常勤研究員

研究要旨　本研究の目的は、補装具利用者の社会参加・自立促進に向けて、機能区分を活かす完成用部品申請手続きのシステムを構築することである。今年度は、システム構築の第一段階として、手続きの効率化、正確性の向上を目的として、Microsoft Excel を用いた電子申請様式（様式 A-1～8、様式 B-1～2 様式 C-1）を作成した。本様式を用いた申請手続きについて、申請業者、事前審査担当者を対象に、アンケートを実施した結果、Microsoft Excel を用いた電子化により、効率化、正確性の向上を図ることができたことが確認された。一方、課題として、多様な作業環境への配慮、ユーザビリティの向上、記入要領の改良等の必要性が示唆された。また、手続き全体については、説明会が重要視されていることが明らかになり、今後、機能区分を導入していく段階では、説明会に重点を置いた対応を取っていくことが有用と考えられた。

A. 目的

本研究の目的は、補装具利用者の社会参加・自立促進に向けて、機能区分を活かす完成用部品申請手続きのシステムを構築することである。今年度は、システム構築の第一段階として、手続きの効率化・正確性の向上を目的として、電子申請様式を作成した。また、本様式を用いて申請手続きを実施し、手続きに関するアンケート結果を基に、課題を抽出した。

電子申請様式の作成に関しては、平成 23/24 年度に実施した完成用部品指定申請に関する課題の調査結果[1)]等を参考にした。これまでの指定申請の課題として、申請時の入力、事前審査時の分析作業等における非効率性、不正確性が指摘されてきたため、今回の様式作成では、Microsoft Excel を用い、申請関連情報を申請業者が電子ファイルに入力し、入力されたデータを事前審査者が分析することで、申請・事前審査の効率化、正確性の向上を図ることとした。

B. 方法

B-1. 電子申請システムの作成

Microsoft Word を用いた従来の申請様式（平成 24 年度までの指定申請で使用、以下、旧様式）を基に、Microsoft Excel を用いた電子版の申請様式(以下、新様式）を作成した。新様式では、新様式への移行

に伴い、旧様式の内容を見直し、様式の統廃合を行った。なお、Microsoft Excel では、バージョン毎にセルサイズが異なり、同じファイルを用いると印刷用のフォームの体裁が整わないため、各バージョン（2003/2007/2010/2013）毎の様式を作成した。

各様式は、工学的試験評価、臨床評価、価格調査に関する事前審査担当者が、関係する様式の内容を見直しつつ作成した。また、記入要領の改訂、記入例の作成も行った。

新様式では、一部様式を除き、入力用フォーム（図１）と出力用フォーム（図２）を分けて作成し、入力用フォームにデータを入力すると、リンクを張った出力用フォームに反映され、印刷用の様式が自動生成されるようにした。また、データ入力の効率化、正確性の向上を図るため、一部のフォームで、プルダウン式/ラジオボタン式の入力方法を採用した。

B-2. 電子版申請様式を用いた申請手続きの実施

申請受付開始にあたり、申請業者を対象とした説明会を平成25年7月23日に実施した。説明会では、参加者に申請関係資料一式（記入要領、様式、記入例、参考資料）を収録したCD-Rを配布し、事前審査担当者が新様式についての説明を行った。

また、ホームページ上に申請関係資料を掲載し、関係者がダウンロードできるようにした。

資料配布後、平成25年9月30日を締切として、申請受付を開始した。受付締切後、提出されたMicrosoft Excel ファイルの様式を用い、事前審査を行った。

B-3. 申請手続きに関するアンケートの実施

申請受付終了後、今年度申請のあった25社を対象に、申請手続きに関するアンケート（以下13項目、自由記述）をE-mailにて実施した。また、事前審査担当者を対象に、事前審査手続きに関するアンケート（課題や提案についての自由記述）を実施した。

アンケート項目

1　ブック１
2　ブック２
3　ブック３
4　記入例について
5　記入要領について
6　添付資料（会社資料、インボイスなど輸入関係資料など）について
7　電子媒体への保存方法、ファイル名変更等について
8　ホームページからのダウンロードについて
9　説明会について
10　参考資料について
11　問い合わせについて（youbou@rehab.go.jp）
12　その他
13　入力可能なMicrosoft Excel のバージョンについて

C. 結果

C-1. 電子申請システムの作成

表１、表２に、旧新/新旧様式の対応を示す。

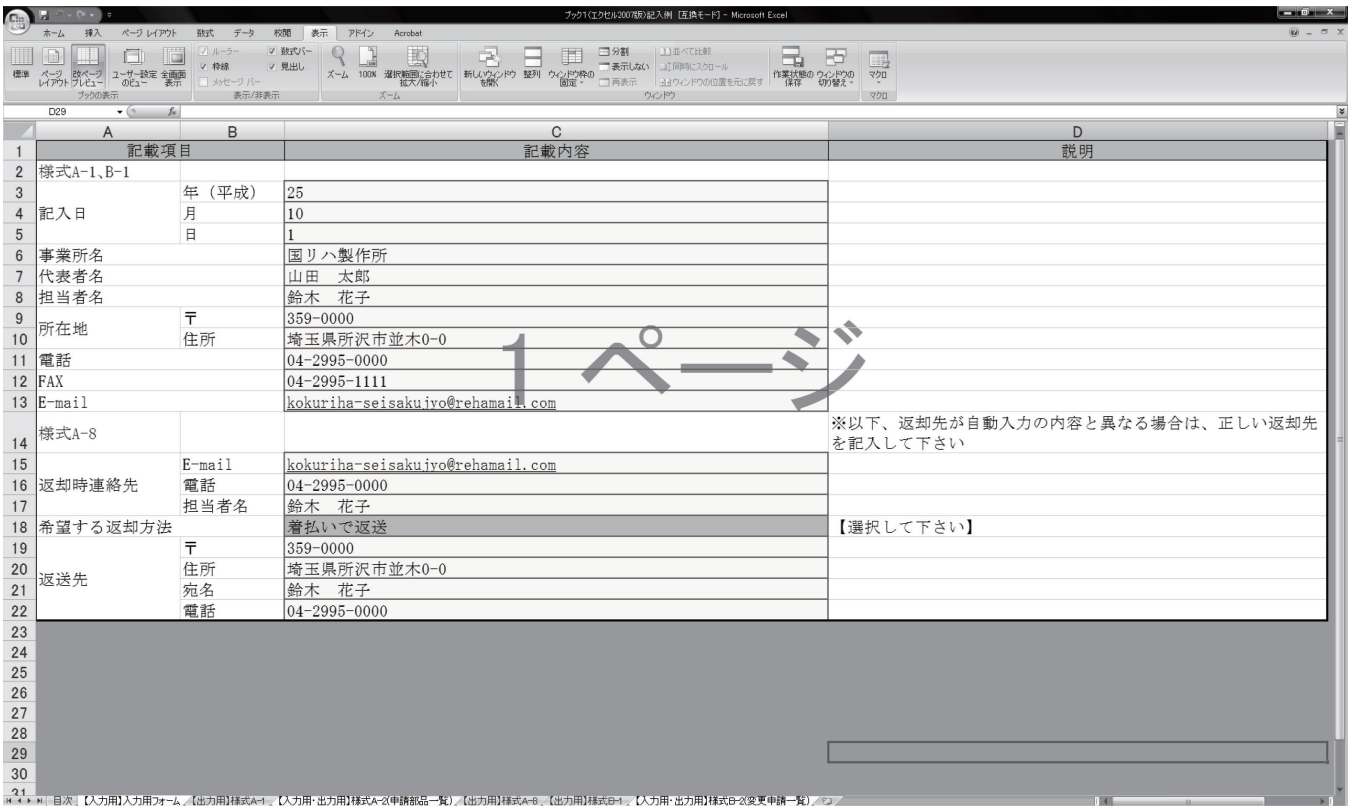
手続きの簡略化のため、旧様式8「義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書」、13「義肢装具等完成用部品の価格変更申請書」を新様式B-1「義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書」旧様式9「完成用部品（品番等変更）一覧」、10「完成用部品（削除）一覧」、14「完成用部品（価格変更）一覧」を新様式B-2「完成用部品（品番等変更）一覧」として統合した（表2）。

また、昨年度までの手続きでは、提出するサンプルの返却希望がある場合に、旧様式11「義肢装具等完成用部品の申請部品返却希望について」の提出を求めていたが、当該年度からの申請では、全てのサンプルについて原則返却することとし、様式11を廃止した（表1）。

C-2. 電子版申請様式を用いた申請手続きの実施

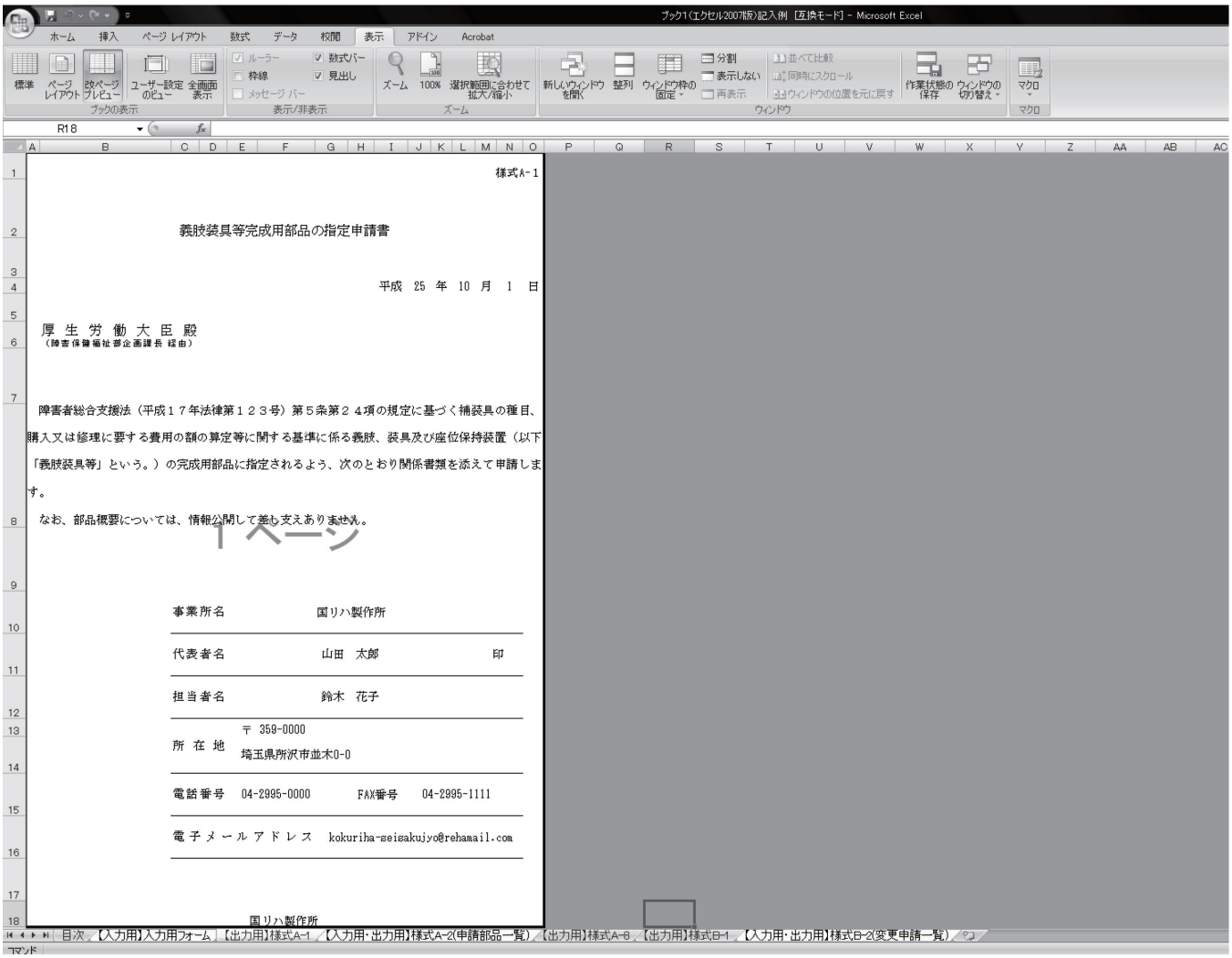
説明会は、69社に案内を出し、うち41社の参加登録があった（参加登録率：59%）。

申請手続き実施の結果、H25年度は、新規申請215件（義肢74件、装具42件、座位保持装置99件）、変更削除申請481件、既収載輸入部品の価格根拠申請1208件、計1904件の申請が受付された。



記載項目		記載内容	説明
様式A-1、B-1			
記入日	年（平成）	25	
	月	10	
	日	1	
事業所名		国リハ製作所	
代表者名		山田　太郎	
担当者名		鈴木　花子	
所在地	〒	359-0000	
	住所	埼玉県所沢市並木0-0	
電話		04-2995-0000	
FAX		04-2995-1111	
E-mail		kokuriha-seisakujyo@rehamail.com	
様式A-8			※以下、返却先が自動入力の内容と異なる場合は、正しい返却先を記入して下さい
返却時連絡先	E-mail	kokuriha-seisakujyo@rehamail.com	
	電話	04-2995-0000	
	担当者名	鈴木　花子	
希望する返却方法		着払いで返送	【選択して下さい】
返送先	〒	359-0000	
	住所	埼玉県所沢市並木0-0	
	宛名	鈴木　花子	
	電話	04-2995-0000	

図1　入力フォームイメージ



様式A-1

義肢装具等完成用部品の指定申請書

平成　25　年　10　月　1　日

厚生労働大臣殿
（障害保健福祉部企画課長　経由）

障害者総合支援法（平成１７年法律第１２３号）第５条第２４項の規定に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準に係る義肢、装具及び座位保持装置（以下「義肢装具等」という。）の完成用部品に指定されるよう、次のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、部品概要については、情報公開して差し支えありません。

事業所名	国リハ製作所
代表者名	山田　太郎　　印
担当者名	鈴木　花子
所在地	〒 359-0000 埼玉県所沢市並木0-0
電話番号	04-2995-0000　　FAX番号　04-2995-1111
電子メールアドレス	kokuriha-seisakujyo@rehamail.com

国リハ製作所

図2　出力フォームイメージ

表1　旧新様式対応表

旧様式	様式名	新様式
様式 1	義肢装具等完成用部品の指定申請書	様式 A-1
様式 2	申請部品一覧	様式 A-2
様式 3	申請部品に係る価格根拠（新規ならびに価格変更申請の場合、記入）	様式 A-3
様式 4	部品概要	様式 A-4
様式 5	工学的試験評価概要	様式 A-5
様式 6	フィールドテスト結果	様式 A-6
様式 7	フィールドテスト被験者リスト	様式 A-7
様式 8	義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書	様式 B-1
様式 9	完成用部品（品番等変更）一覧	様式 B-2
様式 10	完成用部品（削除）一覧	様式 B-2
様式 11	義肢装具等完成用部品の申請部品返却希望について	―
様式 12	補装具等完成用部品申請のために提出頂いたサンプルの返却について	様式 A-8
様式 13	義肢装具等完成用部品の価格変更申請書	様式 B-1
様式 14	完成用部品（価格変更）一覧	様式 B-2
様式 15	既収載輸入部品に係る価格根拠（価格変更申請部品を除く）	様式 C-1

表2　新旧様式対応表

新様式	様式名	旧様式	新規申請	変更・削除申請※1	輸入品の価格根拠申請	備考
様式 A-1（ブック 1）	義肢装具等完成用部品の指定申請書	様式 1	○			申請業者毎に１ファイル
様式 A-2（ブック 1）	申請部品一覧	様式 2	○			申請業者毎に１ファイル
様式 A-3（ブック 2）	申請部品に係る価格根拠	様式 3	○	△※2		部品毎に１ファイル
様式 A-4（ブック 2）	部品概要	様式 4	○			部品毎に１ファイル
様式 A-5（ブック 2）	工学的試験評価概要	様式 5	(○)※3			部品毎に１ファイル
様式 A-6（ブック 2）	フィールドテスト結果	様式 6	(○)※4			部品毎に１ファイル
様式 A-7（ブック 2）	フィールドテスト被験者リスト	様式 7	(○)※4			部品毎に１ファイル
様式 A-8（ブック 1）	補装具等完成用部品申請のために提出頂いたサンプルの返却について	様式 12	(○)※5			申請業者毎に１ファイル
様式 B-1（ブック 1）	義肢装具等完成用部品の変更・削除に関する申請書	様式 8、13		○		申請業者毎に１ファイル
様式 B-2（ブック 1）	完成用部品（品番等変更）一覧	様式 9、10、14		○		申請業者毎に１ファイル
様式 C-1（ブック 3）	既収載輸入部品に係る価格根拠	様式 15			○	部品毎に１ファイル

※1　区分変更、メーカー名変更、品番変更、価格変更、削除申請。※2　価格変更申請を伴う場合。※3/4 工学的試験評価/フィールドテストが必要な場合に提出。※5　サンプルの提出がある場合に提出。

表３　申請業者を対象としたアンケート結果

項目			感想（＋）	感想（－）	その他要望
1ブック1	目次		・エク 9+セルに変更されていて記入しやすかったです ・記入する側としては問題ありません。		・新規申請部品の様式 A-3 から A-7 は、部品点数によっては頁数が膨大になるため、申請番号毎に頁数を記載する方が、見やすいのではないかと感じます。
	【入力用】入力用フォーム	様式 A-1、B-1	・エクセルに変更されていて記入しやすかったです		
		様式 A-8			
	【入力用・出力用】様式 A-2（申請部品一覧）		・プルダウンがついていて作業効率が良かったです	・今回弊社では問題ありませんでしが，区分が複数の部品では、印刷時に 2 枚に収まりきらない、もしくは文字が非常に小さくなって確認が困難になるのではないでしょうか。	・区分が異なる製品は名称、型式、平均価格等が異なりますので、申請番号自体を変えた方が、分かりやすいのではないかと思います。 ・出力サイズは、A3 よりも A4 のほうがよい。メーカー名、部品番号、部品名など基本的な情報は一か所に入れて他の書類にも全部に反映できるとよい。
	【入力用・出力用】様式 B-2（変更申請一覧）			・今回弊社では問題ありませんでしたが、区分が複数の部品では、印刷時に 2 枚に収まりきらない、もしくは文字が非常に小さくなって確認が困難になるのではないでしょうか。	・備考欄の変更についての項目が必要です ・また、区分が異なる製品は名称、型式、平均価格等が異なりますので、申請番号自体を変えた方が、分かりやすいのではないかと思います。 ・備考の変更欄がありませんでしたので、次回は追加いただけると申請しやすくなると思います。
	その他（出力用等）				
2ブック2	【入力用】入力用フォーム	基本情報	・エクセルで、リンク貼り付けも出来ており、記入しやすかった ・基本情報については特にありません。	・表自体が少し大きく、小さいモニターだと記入が大変な部分もありました ・入力フォームの行数が非常に多い	・通貨部分もプルダウンでいいのでは？ ・様式毎に分けてある方が入力しやすい印象を受けました。
		様式 A-3		・ブック３の様式 C1 にも共通して言えますが、輸入品の外国販売価格は調査ができません。仕入先に聞いても答えてくれない情報だと思います。 ・申請番号、 区分、 名称、 型式、 補装具製作業者向販売価格（申請価格）、 メーカー名 部品番号、備考（部品名）、 申請事業者名、 製造品・輸入品の別、これらすべてにおいて枠が小さいため、文字数が多いと縦長になってしまいます。	
		様式 A-4		・入力フォームでそのまま記入すると、出力ページでスペースが不足したり、読みにくくなったりするため、入力フォームで注意が必要です。特に、備考（部品名）の欄は小さく、3 行になると枠の調整が必要となります。	・共通項目のみ入力フォームを使用し、他の内容は出力フォームに直接記入できる方が、入力しながら体裁を整えられるため、間違い防止に繋がると共に、効率的であると思います。

項目			感想（＋）	感想（－）	その他要望
2 ブック2	【入力用】入力用フォーム	様式A-5		・入力フォームの記入スペースと、出力用スペースの大きさが異なるため、記入可能文字数が異なる場合は、出力用スペースの調整等が必要になり、セルの幅が異なる場合は出力をイメージしての記入になり注意が必要です。 また、工学試験が3個以上ある場合の記載が分かりにくいです。 ・添付書類が複数選択可能なのは便利だが、実施施設が複数の場合には入力スペースが足りなくなってしまう。…名称等文字数が少ないものは入っても、住所のような文字数が多いものは入らない	・同じ容量のデータが記入できる、もしくは共通項目のみ入力フォームを使用し、他の内容は出力フォームに直接記入できる方が入力しながら体裁を整えられるため、作業効率が良いと感じます。
		様式A-6		・A列に「フィールドテストの際、使用した完成用部品のメーカー名」とあったので、完成用部品に登録されていない補装具は記入しなくても良いと思ってしまったが、C列の説明には「使用した補装具名すべて」と記載されており見逃してしまった。・備考（部品名）の欄が小さく、3行になると枠の調整が必要となります。	・A列に記載された方が見逃しが少ないと思います。・フィールドテスト使用部品の一覧表は、必要に応じて行数を増やせるとよい。・【その他試験条件】や【被験者情報内の日常使用している補装具の主な部品】では，例を示していただけると記載しやすいと思います.
	【図入力用】入力用フォーム			・フォームに写真を貼り付けても出力用のシートに反映されない場合がありました. ・写真を枠内に貼り付けた後、出力フォーム上でずれてしまうことがある。	・出力フォームに直接記入できる方が簡便であると感じます。
	その他（出力用等）		・様式A-6を記載すると自動的に様式A-7（被験者リスト）が完成するのは作業量が減り、またミス防止にも繋がり、効率よく進めることができました。	・入力フォームと出力フォームのタグが分かれているため、確認するためにタブを切り替える必要がありわかりにくい。出力用フォームの文字が途切れる箇所があり修正する必要があった ・出力フォームに直接記入できる方が簡便です。	・出力フォームに直接記入できる方が簡便であると感じます。
3 ブック3	【入力用】 入力用フォーム	様式C-1		・提出締切日が近づいて、まとめて訂正文書が送られてきましたが、誤った語句や説明不足があり、気づかずに申請書を作成していたら混乱を来たしたと思います。 ・様式C-1では「2. 既収載価格に占める費用・利益の割合」ですが、表の中では「申請価格に占める割合」の記載でした。最初、どちらの価格を基準とするのか迷いましたが、、確認後、既収載価格を基本として割合を算出し、書類作成をしております。	・完成用部品一覧表番号は、番号の間違いを防ぐため、是非エクセルファイルでいただきたいです。 ・その他、新規申請部品と同様、既収載品も一覧があった方が見やすいのではないかと思います。 ・様式については語句の統一をよろしくお願い致します。
	その他（出力用等）			・申請番号、 区分、 名称、 型式、 メーカー名 部品番号、備考（部品名）等の枠が小さいため、文字数が多いと縦長になってしまいます。	

項目	感想（＋）	感想（－）	その他要望
4　記入例について	・記入例及び入力フォームの説明欄が有る事で、入力をスムーズに進めていけた。	・説明の字が小さく見づらい	・様式 A-6 のその他試験条件の部分に例示がなかったため，あると参照しながら記載しやすいです. ・重要な説明事項が見落とされない工夫があればと思います。
5　記入要領について		・4 ページの 4 行目から 18 行目にかけての記述が複雑 ・今回から入力用と出力用の様式ができたため、必然的にその部分の説明量が増えより煩雑に感じました。	・最初に全体像の図解などあると尚良いと思います ・もう少し簡潔な表現であると助かります。 ・今回から入力用と出力用の様式ができたため、必然的にその部分の説明量が増えより煩雑に感じました。　また、項目によっては選択項目しか入力できないようになっているが、直接入力もできるようにしてほしいと思います。 ・平均価格や完成用部品一覧表番号のような数字の資料は、間違いを防ぐため、エクセルファイルでいただきたいです。 既収載品に関して、何に対する輸入原価を記載するのか、明確に記載いただきたいです。
6　添付資料（会社資料、インボイスなど輸入関係資料など）について	・価格挙証書類について、これまでは輸入時の送料や保険なども書類を添付しておりましたが、今回の説明会にてインボイスのみでよいことが確認できましたので、準備をスムーズに進めることができました。		・問題ないとは思いますが、企業機密の書類なので、保管に十分注意をしていただければ幸いです
7　電子媒体への保存方法、ファイル名変更等について	弊社のやり方で合っていたのか不安は残りますが、特に問題はありません。		
8　ホームページからのダウンロードについて	・リンクからダウンロードできるので便利でした・担当者ごとでダウンロードができ効率が良い・便利です。		
9　説明会について	・個別のご相談にも乗っていただき，大変助かりました. ・説明会を開催いただき、誠にありがとうございました。説明会がなかったら、スムーズに作業を進めることが出来ませんでした。 ・今回様式が大きく変わるとのことで説明会にて詳しく聞かせていただき、よく理解できました。		・東京だけではなく、大阪などでも開いて頂けると有難い。 ・またその場で質疑・確認もできるため、毎年続けてもらいたい ・フィールドテスト期間等を考えると、申請締め切りの４～５カ月前に開催を希望します ・参加できなかった場合には、作業にかなり支障があると予想されるので、今後は複数回の開催を希望します。

項目	感想（＋）	感想（－）	その他要望
10 参考資料について			
11 問い合わせ対応について（youbou@rehab.go.jp）	・回答いただくまでに時間がかかった案件もありましたが、非常に分かりやすくかつ丁寧にご回答いただき助かりました。・随時のお問い合わせについて対応していただき，助かりました．特にありません。・お忙しい中、いつもご対応ありがとうございます。迅速に質問に回答をいただきました。ありがとうございました。		・緊急の際、電話での窓口もあると助かります
12 その他（全般的な内容や項目が不明な内容は、全てこちらにご記入ください。）	・エクセルのセルがリンクされているので、従来よりも大幅に入力の手間が省け大変良かったと思います。 ・様式の変更に最初は戸惑ったが、慣れてしまえば、従来と比べ繰り返し入力の手間が削減される等、入力が楽に感じた。 ・エクセルに変更になったことで、同じ内容（事業所名、代表者名など）を複数書類へ記載する必要がなくなり、時間と手間が大幅に減少しました。また記載ミスなどのケアレスミスも防ぐことができたと思います。		・工学的試験については費用負担が大きく可能な限り共通の結果を用いられるようになると助かります。 ・提出期限が 9 月 30 日だったのに対し、9 月 25 日に価格根拠の記入に関する補足・訂正があった。もっと早く連絡が欲しかった。 ・ブック 1 様式 A-2 とブック 2 との連携が可能になれば更に助かる。 ・厚労省に登録されている部品情報が正しいかを確認するために、毎年業者別部品一覧リストを頂けると確認作業が行えます。 ・既収載品に関して 公示価格に対する輸入原価が 50%以下で理由書きが必要であるとする場合は、新規申請部品と条件が大きく異なるので、明確な理由を教えていただきたいです。 既収載品の書類提出が、何故輸入品のみに限られているのか、ご教授いただきたい。 ・ミドルスペックの PC でも登録ができるようにパフォーマンスの再検討を行っていただきたく思います。 Excel2007 を用いて入力を行いました。セルの再計算に、時間がかかり Core2 の 2.4Ghz レベルのパソコンでは、作業できませんでした。Corei7 の 3.2GHz では問題なく入力できました。
13 入力可能な Excel のバージョン(2003, 2007, 2010, 2013)を教えてください			2003　8 2007　8 2010　8 2013　5

表４　事前審査者を対象としたアンケート結果

項目			課題・提案
1 ブック1	目次		
	【入力用】入力用フォーム	様式 A-1、B-1	・変更削除：備考変更の記入欄がなかった。 ・変更削除：殻構造、骨格構造、義手、義足に掲載されている場合、それぞれに１行に記入するように指示が必要であった。
		様式 A-8	
	【入力用・出力用】様式 A-2（申請部品一覧）		・様式 A-2(申請部品一覧)は本当に必要か。 ・一覧のメーカー名について何を記入するか指示が必要（株式会社○○○○など書かれている） 新規申請時のメーカー名について一覧に掲載するメーカー名と申請業者名の使い分けを指示する 例（メーカー名：国リハ　　申請業者名：国リハ技研 株式会社） ・当てはまる区分・名称・型式がない場合、各申請メーカーで適当と思われる区分・名称・型式を手入力してもらうようにしているが、プルダウンメニューから選択したものか手入力したものかが区別できていない。
	【入力用・出力用】様式 B-2（変更申請一覧）		
	その他（出力用等）		
2 ブック2	【入力用】入力用フォーム	基本情報	
		様式 A-3	
		様式 A-4	・　概要の記入欄内容が充実していないメーカーが多い。部品概要がどの様に使われるのかメーカーにイメージしてもらう必要がある。 ・部品概要については、今回はセット内容を記載していたメーカーもあり、個々の部品についての情報を記載してもらうように記載内容の詳細を指定する必要があるのではないか。 ・補装具評価検討会で使う一覧と同じ出力ができるようにして、補装具評価検討会の資料のイメージで、メーカーのアピールポイントを記載してもらうようにできないか。文字数も限定した上で、部品概要の説明を工夫してもらいようにできないだろうか。
		様式 A-5	・CE マーク取得時の試験実施の有無について、実際に規格に基づいて試験をしているのに、「わからない」との記載が目立った。記入要領に追加説明の必要あり。
		様式 A-6	・複数品番があり、サイズ違いで評価している場合、何を使って評価してどの部品をサイズ違いと判断して申請しているのか、明確にする必要がある。 ・フィールドテスト評価の記載で、どの部品が実際に使われた部品か分かりにくい。 ・フィールドテスト評価の記載で、サイズ違いとして評価したものがどの部品であるか分かりにくい。 ・新しい機能を有する部品が出てきたときのフィールドテスト評価について、新しい機能を使った形でのフィールドテスト評価をしてもらえるように、付加価値の部分を評価するものにしていく必要がある。 （重労働用であれば、体重の重い方に使用してもらう、防水タイプであれば、実際に水につけて使うなど）
	【図入力用】入力用フォーム		・　部品の写真 *ファイルサイズは大きいままで、縮小表示しているものがあり、EXCEL の一覧にまとめるとファイルサイズが大きくなりすぎる。 *一覧を作成するために、行列を入れ替えるためのセルを示した式が書かれている場合、写真はコピーできなかった。 *写真は、ファイルとして別に添付してもらった方が良いか。ちゃんとコピーできるようになるか。
	その他（出力用等）		・【出力用】様式 A-4　備考など、文字数が多いと全部表示できていない。

項目			課題・提案
3 ブック3	【入力用】	様式C-1	
	その他（出力用等）		
4　記入例について			
5　記入要領について			
6　添付資料			
7　電子媒体への保存方法、ファイル名変更等について			
8　ホームページからのダウンロードについて			
9　説明会について			
10 参考資料について			
11 問い合わせ対応について			
12 その他			・完成用部品の申請には、一覧の中で部品重複しないように申請するよう指示が必要（修理対応部品の申請をしない等）。 ・事前審査用の集計シートに、【入力用】で、チェックボックスで入力されたデータが反映されず、０で表示されていた。
13 入力可能なExcelのバージョン(2003, 2007, 2010, 2013)			・EXCELのバージョンを混ぜて使用すると、パソコンが安定して動かなくなる。 ・EXCEL2003では列が256までと制限されているため、データ整理のために行列の変換をするとデータが消えてしまう。

C-3. 申請手続きに関するアンケートの実施

申請業者を対象としたアンケート実施の結果、25社中12社から回答が寄せられた（回答率48%）。結果を表3に示す。

今回の様式の電子化に関する評価として、目的とした効率化、正確性の向上については、「エクセルに変更されていて記入しやすかった」、「プルダウンがついていて作業効率が良かった」、「リンクがあり、記入しやすかった」、「作業量が減り、ミス防止もでき、効率よく進められた」、「セルがリンクされているので、従来よりも大幅に入力の手間が省け大変良かった」、「同じ内容を複数書類へ記載する必要がなくなり、時間と手間が大幅に減少した」、「記載ミスなどのケアレスミスも防ぐことができた」等のポジティブな評価が寄せられた。

一方で、ユーザビリティの課題として、入力の問題（表が大きく全体が見えにくい、枠が小さい）、出力の問題（入力フォームでそのまま記入すると、出力ページでスペースが不足したり、読みにくくなったりする。印刷に適した体裁の調整が難しい）等が指摘された。

なお、手続き全体として、ホームページからのダウンロード、問い合わせ、説明会等については、比較的好評価だが得られた。説明会については、「参加できなかった場合には、作業にかなり支障があると予想される」との意見があり、複数回/開催地の拡大、開催時期の繰り上げ等の要望が寄せられた。

事前審査担当者を対象としたアンケート結果を表４に示す。主な課題として、部品概要等、意図した内容や方法で記載されていないケースが指摘された。また、写真のファイルサイズの指定等、審査準備をより効率的に行う上で、改良すべき点が指摘された。さらに、サイズ違いを含む申請の場合、実際のフィールドテストでは、何を使って評価しているかなど、より詳細な情報が必要であることが示唆された。

なお、設問13で、使用しているMicrosoft Excelのバージョンの調査をしたところ、申請業者、事前審査担当者とも、使用しているバージョンが多様であった。今回、印刷時の体裁の崩れを少なくするため、バージョン毎の様式を用意したが、事前審査作業時にバージョンを混ぜて使用すると、パソコンが安定して動かなくなる等の課題も生じた。また、Microsoft Excel 2003では、列数の制限のために、作業に支障が生じた。

D. 考察

従来のMicrosoft Wordを用いた様式から、Microsoft Excelを用いた様式に変更して手続きを行った結果、申請業者から、「プルダウン式の入力、セルのリンク等の機能が利用可能になったことで、入力時の作業量や記載ミスの減少につながった」とのフィードバックが得られた。このことから、今回の電子化の目的とした効率化・正確性の向上は、概ね達成されたと考えられる。

一方で、パソコンやディスプレイのスペックにより、作業がしにくいケースがあること、入力フォームと出力フォームが分かれていることで、印刷用の体裁調整が難しいケースがあること等が報告され、多様な作業環境への配慮と、さらなるユーザビリティの向上の必要性があることが示唆された。

また、事前審査担当者からは、作業上の課題が指摘されるとともに、事前審査担当者側の意図が、申請業者側に充分に伝わっていないケースが指摘され、様式、記入要領の改良が望まれた。

以上により、今回明らかになった各様式の課題に基づいて様式を修正するとともに、事前審査担当者側の意図が伝わるよう、記入要領をより詳細にしていく必要性が示された。様式の改良においては、入力フォームと出力フォームを分けた現方式の見直し等も検討する必要性があると考えられる。

今回の手続きの実施とフィードバック結果から、Microsoft Excelを用いたシステムの電子化では、従来のシステムに比べて、効率化、正確性の向上が図れることが示唆された。一方で、システムのプラットフォームとして、Microsoft Excel を使用する以上、印刷上の体裁調整の難しさは避けられず、ユーザビリティ等の改良には、限界がある可能性が示唆された。以上より、今後、Microsoft Excelを用いたシステムの改良と並行して、Microsoft Excel

に依存しない方式での電子申請システムの在り方も検討していくことが望まれる。

手続き全体については、手続き作業上、参加登録率の高さやアンケートでのフィードバックから、説明会が重要視されていることが明らかになった。今後、機能区分を導入していく段階でも、申請業者側の充分な理解を促進する上で、説明会に重点を置いた対応を取っていくことが有用と考えられる。

E. まとめ

機能区分を活かす完成用部品申請手続きシステム構築の第一段階として、Microsoft Excel を用いた電子申請システムを作成した結果、効率化、正確性の向上を図ることができた。一方、課題として、多様な作業環境への配慮、ユーザビリティの向上、記入要領の改良等の必要性も示唆された。手続き全体については、説明会が重要視されていることが明らかになり、今後、機能区分を導入していく段階では、説明会に重点を置いた対応を取っていくことが有用と考えられる。

なお、今回のフィードバックの結果から、Microsoft Excel では、ユーザビリティ等の改良には、限界があると考えられ、今後、現システムの改良と並行して、Microsoft Excel に依存しない方式での電子申請システムの在り方も検討していくことが望まれる。

F. 研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

１）Rina Ishiwata: Research Trend and Standardization of Prosthesis and Orthosis. Human Science and Biomedical Engineering for QOL, Tokyo Metropolitan University Symposium No.12, Hachioji, 2014, March

G. 参考文献

１）相川孝訓、山崎伸也、我澤賢之：補装具費支給制度の課題抽出（１）、（２）. 厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業「利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究平成 23～24 年度総合研究報告書.61-92、2013

発表者氏名	論文タイトル	発表誌名	巻号	ページ	出版年
樫本修	最近の義肢治療　ー本義肢処方の立場からー	Jpn J Rehabil Med	Vol.50 No.8	635-638	2013
樫本修	障害者自立支援法における筋電義手の支給と課題	日本職業・災害医学会雑誌	Vol.61 No.5	305-308	2013
井上剛伸、我澤賢之、山崎伸也、石渡利奈、樫本修、児玉義弘、加藤晴喜、髙橋啓次、羽佐田和之	第１回補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会	冊子			2014

Jpn J Rehabil Med 2013 ; **50** : 635-638

専門医会企画◎リハビリテーション科専門医はもっと義肢医療に関わろう
—義肢医療の実際の現場から—

最近の義肢治療
—本義肢処方の立場から—*1

樫本　修*2

はじめに

当センターの機能の1つである身体障害者更生相談所（以下，更生相談所）では，障害者自立支援法（現障害者総合支援法）での補装具判定を行っている．判定チームは筆者と東北大学肢体不自由リハビリテーション科の非常勤医師5名，理学療法士4名，作業療法士2名からなる．年間1,300件以上の直接判定を行い，障害者自立支援法施行以降の過去5年間（2006～2010年度）の義肢支給件数は，新規，再支給を合わせて義手127件，義足540件であった．判定では切断者の断端評価の上，身体機能，歩行能力，就労，生活スタイル，使用環境に応じた義肢の処方，仮合わせ，適合判定を行い，必要に応じ義肢装着訓練を行っている．新規事例の判定は，医療保険で作製した仮義肢を使用した後の本義肢処方の立場となる．ここでは最近の切断，義肢処方統計を紹介し，本義肢処方の立場からみた義肢治療の現状と課題を提言する．

切断，義肢処方統計の調査方法

統計の調査方法は宮城県の身体障害者手帳台帳から過去30年間の切断発生件数の推移，過去3年分においては，年齢，性別，切断原因，切断部位，診断書作成主治医の標榜科を調査した．また，全国の身体障害者更生相談所に対して2010年度における障害者自立支援法での義肢判定における新規事例調査（2011年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）による「利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究」（研究代表者相川孝訓）のうち，研究分担者（樫本　修，筒井澄栄）として「完成用部品の実数調査」）を行い，処方された義肢の分類，パーツなど最近の処方傾向を分析した[1]．

最近の切断統計

宮城県における過去30年間の切断発生件数（切断による身体障害者手帳新規取得者）の推移をみると，1981年以降減少していたが，2000年以後は増加傾向にある（図1）．過去10年間の切断発生件数は2.8/10万人だが2008～2010年の3年間では133件（136肢），3.5/10万人であった．性別は男性96件，女性37件で男：女＝3：1，年齢は8～94歳，平均年齢66.0歳であった．切断原因は，糖尿病49件，閉塞性動脈硬化症（ASO）等血行障害44件，外傷28件，腫瘍8件，

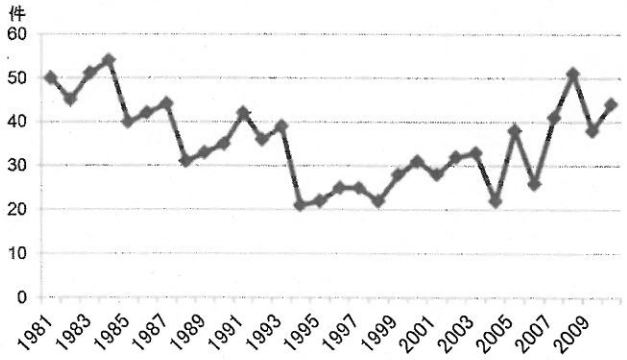


図1　過去30年間における宮城県の年間切断者数の推移
（1981～2010年切断による身障手帳新規取得者数）

2012年9月15日受稿

*1 本稿は第49回日本リハビリテーション医学会学術集会専門医会企画「リハ科専門医はもっと義肢医療に関わろう—義肢医療の実際の現場から—」（2012年6月1日，福岡）をまとめたものである．

*2 宮城県リハビリテーション支援センター/〒981-1217 宮城県名取市美田園2-1-4
E-mail : kashimoto-os877@pref.miyagi.jp

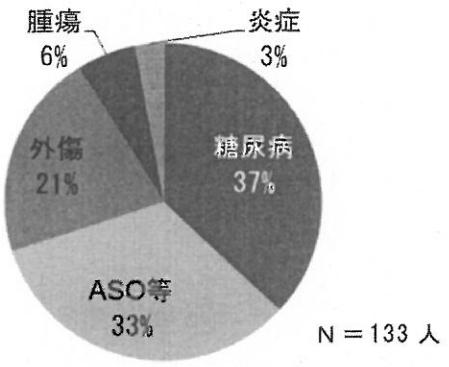


図2　切断原因
（宮城県における切断統計 2008 ～ 2010 年度）

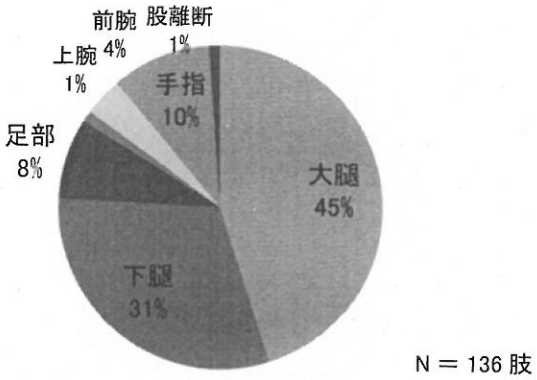
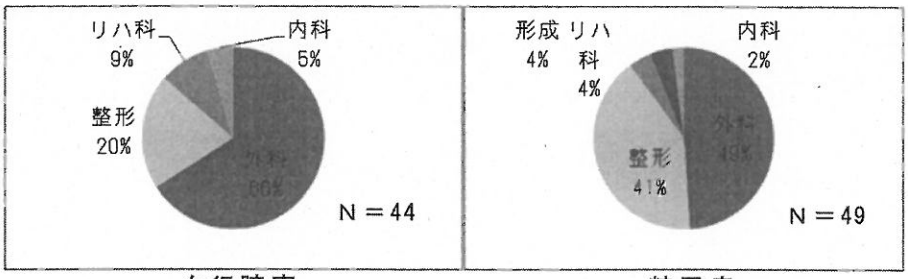


図3　切断部位
（宮城県における切断統計 2008 ～ 2010 年度）

原因	整形	外科	リハ科	形成	内科	計
外傷・交通・労災	19	2	2	4	1	28
血行障害	9	29	4	0	2	44
糖尿病	20	24	2	2	1	49
腫瘍	8	0	0	0	0	8
炎症	2	2	0	0	0	4
計	58	57	8	6	4	133



血行障害　　糖尿病

図4　切断原因と主治医の標榜科（宮城県における切断統計 2008 ～ 2010 年度）

炎症4件であり，糖尿病・血行障害例で70％を占めた（図2）．切断部位は股離断1肢，大腿61肢，下腿43肢，足部以下11肢，上腕1肢，前腕5肢，手指14肢と大腿切断が45％を占め，大腿切断：下腿切断＝3：2であった（図3）．原因疾患別の標榜科の調査で血行障害例は外科が主治医であることが多く，全体の7割を占めた（図4）．

最近の義肢処方統計

全国の更生相談所に対する2010年度新規判定事例調査（回収率95％）では，義手は219件処方され，装飾用189（86.3％），能動式11（5.0％），作業用14（6.4％），筋電電動5（2.3％）と装飾用が9割近くを占めた（図5）．義足は1,693件処方され，股義足15（0.9％），大腿義足372（22.0％），膝義足11（0.6％），下腿義足1,171（69.2％），果義足31（1.8％），足根中足74（4.4％），足指義足19（1.1％）と下腿義足が7割を占め，大腿義足：下腿義足＝1：3であった（図6）．

義足の完成用部品のパーツでは膝継手で処方数が最も多かったのは手動ロック式の軽量単軸膝であった．処方数の多かった上位10品目のうち低活動用の手動ロック式単軸膝が4品目45％，荷重ブレーキ安全膝が2品目17％と低活動，高齢者向きのパーツが計62％を占めた．足部でも同様の傾向で，処方数が最も多かったのは単軸足部であった．処方数の多かった

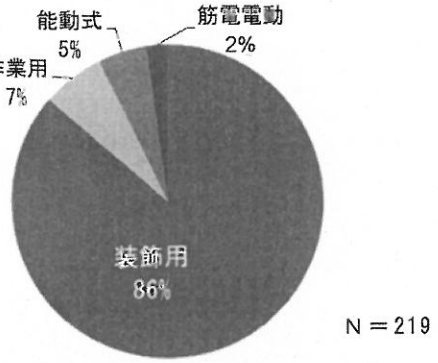


図5　最近の義手処方の傾向（文献1より）
全国の更生相談所に対する2010年度新規判定事例調査

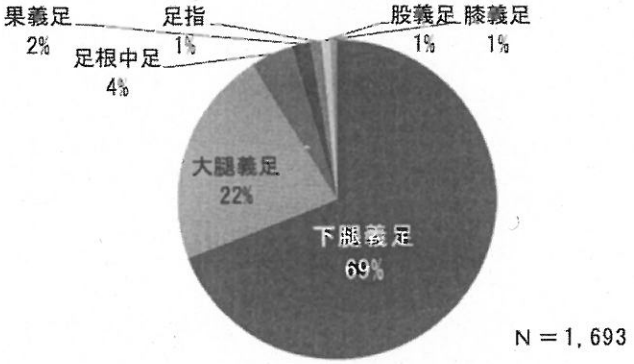


図6　最近の義足処方の傾向（文献1より）
全国の更生相談所に対する2010年度新規判定事例調査

上位10品目のうち低活動用の単軸足部が3品目37%，SACH足部が3品目24%と計61%を占めた．

考　　察

1. 切断発生数・部位について

かつて切断は労災事故や外傷，骨髄炎などが主たる原因で，下肢切断においては下腿切断の方が大腿切断より多いのが常識であった[2]．宮城県の身障手帳統計の切断者は2000年以降増加傾向にあり，その主原因は血行障害で，切断部位も大腿切断の方が多くなった．この傾向は武智ら，佐々木らの報告[3,4]と同様に全国にも当てはまると考えられる．また，諸外国でも切断者の高齢化や糖尿病，血行障害例の増加が指摘されている[5]．

今回調査した全国の義足処方統計では大腿義足：下腿義足＝1：3であったのに対し，宮城県の統計では大腿切断：下腿切断＝3：2で大腿切断の方が多かったことから，大腿切断者の中には義足が作製されない事例も多いと考えられた．これは，切断者の高齢化，糖尿病，動脈硬化に伴う重症化等で義足作製にいたらない例も多いためと思われる．

2. 本義肢処方の立場からみた義肢治療の現状と課題

1）義手の処方

新規事例の中には，切断リハビリテーション（以下，リハ），仮義手の作製を経ずに創傷治癒とともに退院するケースがおり，自立支援法で初めて義手を作る場合がある．その場合でも更生相談所の判定で希望するのはほとんどが装飾用である実態が明らかになった．能動式義手の作製は，使いこなしている再支給例に限られ，新規事例の能動式義手が5%であった事実が示すように希望する者がほとんどいないのが現状である．医療機関で能動式義手の訓練を受けても，適切にフォローされないと離脱して装飾用義手になってしまう．能動式義手は外観上の問題もあるが，片側上肢切断では義手がなくともADLが自立し，パソコン業務など両手指を使用しないで済む環境が増えていることも本義手が減少している原因と考えられる．また，能動式義手のリハが可能な医療機関，詳しいリハスタッフ，医師が少なくなっていることも一因といえよう．

2）義足の処方

障害者自立支援法での新規事例の作製理由でもっとも多いのが断端の形状変化による医療保険で作製した義足のソケット不適合である．ほとんどが骨格構造義足で，継手，足部のパーツは再利用し，ソケット交換等の修理で対応することが多い．断端の状態，切断者の活動度，歩行環境，生活，就労状況などに応じて適切なソケット，継手，足部を選択する．活動性の高い若年者は必要に応じて高機能な膝継手，足部に変更する．全国の処方統計で最も多い膝継手処方は，軽量単軸膝手動ロック式，足部は単軸足部や低活動用SACH足部で，切断者の高齢化を裏付けるものであった．

一方，高齢者の大腿切断例で使いこなせない機能の高額な膝継手が医療保険で処方されている例に時々遭遇する．医療保険で訓練用として作製する場合，処方の責任者である医師が継手の機能や対象要件を理解して処方したのか，義足リハチームの一員である義肢装具士の勧めで選択したのかは定かではない．血管外科等の医師が主治医として切断術を行った場合，切断リハのリーダーシップをとることは困難である．また，

医療機関入院中だけが切断リハのゴールではない．切断者が地域生活をしていく中で，今後ますます，リハ科医が関わることが重要である．

おわりに

更生相談所の補装具判定をしていて，義肢に関する主治医がいない切断者が目立つというのが最近の印象である．今回の調査でも明らかになったように切断者は増加傾向にある．リハ科医が切断者と積極的に関わり，適切な義肢処方，経過観察をする必要があることを痛感している．

文　献

1) 樫本　修, 筒井澄栄：補装具新規支給判定における完成用部品実数調査. 利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究, 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）総括・分担研究報告書, 2012；20-48
2) 日本整形外科学会・日本リハビリテーション医学会監修：切断者の現況. 義肢装具のチェックポイント第7版. 医学書院, 東京, 2006；pp 42-44
3) 武智秀夫, 長島弘明, 武智宏介：大腿切断と義足の現状　大腿切断の発症数, 原因, 予後　岡山県の調査から. 総合リハビリテーション 1998；26：7-10
4) 佐々木達哉, 中島隆之, 吉田弘之, 他：岩手県における末梢動脈疾患に対しての下肢切断実態調査. 日本血管外科学会誌 2006；15：421-426
5) Global Lower Extremity Amputation Study Group：Epidemiology of lower extremity amputation in centres in Europe, North America and East Asia. The Global Lower Extremity Amputation Study Group. Br J Surg 2000；87：S 328-337

シンポジウム 22—2

障害者自立支援法における筋電義手の支給と課題

樫本　修
宮城県リハビリテーション支援センター

（平成 25 年 4 月 22 日受付）

要旨：障害者自立支援法において筋電義手を支給する場合，厚生労働省が告示する支給基準外の特例補装具となる．また，身体障害者更生相談所の判定においては，前例や経験が少ないことから難渋されることが多い．筆者らが行った補装具支給判定における調査では，全国の更生相談所が 2010 年度に判定した義手の新規処方数は 219 件/年であった．型式では，装飾用 189 件（86.3%），能動式 11 件（5.0%），作業用 14 件（6.4%），筋電 5 件（2.3%）と装飾用が 9 割近くを占め，障害者自立支援法での筋電義手の新規処方件数は極めて少なかった．障害者自立支援法で筋電義手を支給する条件は，1)能動式義手では対応できない就労，日常生活上の動作が必須，2)専門医療機関等で試用訓練が終了し，判定時に筋電義手が使用可能，使用効果があることが確認できる段階であること，3)支給後も定期的にメンテナンス，フォローを行う機関が地域にあることである．今後の支給件数を増やすには，判定機関である更生相談所が筋電義手の有用性を理解し，地域の専門医療機関との連携が必要である．

（日職災医誌，61：305—308，2013）

—キーワード—
障害者自立支援法，筋電義手，身体障害者更生相談所

1. はじめに

身体障害者福祉法，障害者自立支援法（平成 25 年 4 月から障害者総合支援法に改名したため，以下，本稿中では両名を必要に応じて記述）による筋電義手支給は，厚生労働省が定める「補装具の種目，購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準」[1]において，電動ハンドなどの完成用部品は認められているものの「筋電義手」という型式が認められていないために，これまで基準外補装具，特例補装具として支給されてきた．しかし，身体障害者更生相談所（以下更生相談所）の判定においては，前例や経験，判定医をはじめ判定する側の技術職の知識が少ないことから難渋されることが多く，全国的にも支給件数が少ないのが実態である．ここでは，筆者ら調査した障害者自立支援法における義手支給の最近の統計も踏まえながら筋電義手支給の課題を考察する．

2. 最近の義肢支給統計

筆者らが行った補装具新規支給判定における完成用部品実数調査（平成 23 年度厚生労働省科学研究報告書[2]）によれば，全国の更生相談所が平成 22 年度に判定した義手の新規処方数は 219 件/年であった．これは 1 年間の新規義肢処方数 1,912 件のうちの 11% に過ぎず，義手処方自体がいかに少ないかが伺える．型式では，装飾用 189 件（86.3%），能動式 11 件（5.0%），作業用 14 件（6.4%），筋電義手 5 件（2.3%）と装飾用が 9 割近くを占め，障害者自立支援法での筋電義手の新規処方例がいかに少ないかが明白である（図 1）．

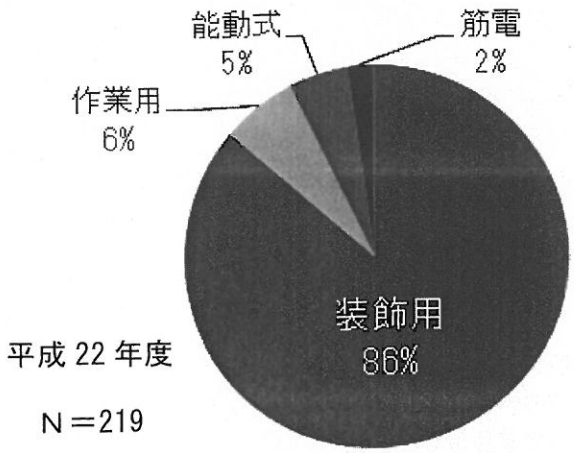


図 1　全国更生相談所における義手処方の割合

表1　障害者自立支援法による筋電義手判定事例

No	原因	切断部位	年齢	性	職業	必要性	判定結果	判定に要した期間	適合確認
1	労災事故	左前腕	30代	男	建築	肩より上方での把持作業	○	6カ月	有
2	農作業中	左前腕	50代	男	農業	重機運転	○	5カ月	有
3	労災事故	左前腕	50代	女	主婦	退職後の家事	×	3カ月	
4	外傷	左前腕	50代	男	建築	重量物を握っての作業	○	6カ月	有
5	労災事故	右前腕	40代	男	建築	重機運転	○	18カ月	有
6	幼少時の事故	右手関節	60代	男	農業	重機運転	○	3カ月	有

表2　補装具判定専門委員会によるQ＆A例

Q　筋電義手の対象者について教えてください
A　上肢を手関節以上で失った方で，能動式の義手では効果が期待できない強い把持力を要する作業や手先具の開閉が困難な肩関節を挙上した高さでの作業を行う必要がある場合などが対象となると考えます．筋電義手の支給は特例補装具の扱いとなり，使用状況や使用目的等を十分に調査する事が必要です．専門機関での評価と十分な試用装着訓練が済み，日常生活や就労等で使用することが必要，かつ，可能であることが確認され，支給後もメンテナンス，フォローアップを行う機関が地域にあることが前提条件となります．

表3　障害者自立支援法で筋電義手を支給する場合の要件

1. 能動式義手では対応できない就労，日常生活上の動作が必須
2. 専門医療機関等で試用装着訓練が終了し，判定時に筋電義手が使用可能，使用効果があることが確認できる段階であること
3. 支給後も定期的にメンテナンス，フォローアップを行う機関が地域にあること

3. 障害者自立支援法による筋電義手処方例

平成21年度障害者自立支援調査研究プロジェクトで筆者らがまとめた「特例補装具判定困難事例集」[3]によれば，6例の片側上肢切断への筋電義手事例（5例前腕切断，1例手関節離断）が紹介されている．うち3例は労災事故であるが，労災法では対象外とされ，障害者自立支援法での対応となった例である．支給適当と判定された5例の職業は3例が建築関係，2例が農作業であった．具体的な義手の必要性は，重機の運転，肩より上方での把持作業，重量物を握っての作業であった．不適当とされた1例は家事での使用目的で，能動式義手でも対応可能であることが却下の理由であった．更生相談所の判定には3～18カ月（平均6.8カ月）を要し，全例とも支給後の適合確認，フォローアップがなされていた（表1）．

4. 更生相談所における筋電義手判定の共通認識

補装具費支給制度の解釈，補装具判定に難渋する例などに対する判定の考え方等の質問にタイムリーに答えるシステムを平成23年度より全国身体障害者更生相談所長協議会内に「補装具判定専門委員会」として立ち上げている（委員長樫本　修）．筋電義手に関する質問も寄せられており，対象者の考え方，支給の要件を委員会としてまとめ，全国の更生相談所にメールで配信し情報の共有化を図っている（表2，3）．

5. 筋電義手はなぜ特例補装具のままか

厚生労働省は補装具の福祉行政報告例等で支給件数に一定の実績（5%以上）があり，複数の県で，複数年にわたって交付された基準外の種目，型式について調査した上で，類型化できるもの（基準の作成が可能なもの）は基準化する方向性であるとしている（厚生労働省補装具評価検討委員会）．平成22年度の義手の支給件数は1,450件であり，その5%とすれば，年間73件以上の障害者自立支援法による筋電義手の支給実績を積み重ねなければならない．しかし，平成22年度に支給された義手のうち筋電義手も含めた特例補装具は16件に過ぎなかった．この状態では，いつまでたっても筋電義手の基準内化は困難であり，特例補装具として扱われることになる．特例補装具というだけで行政側にとっては認め難い補装具だという印象を与えてしまう．

6. 考　　察

我が国において筋電義手の普及がなかなか進まない理由として，処方や装着指導が可能な医師，セラピストの不足，行政の対応不足などが指摘されている[4]．また，重量，価格の面も実用化の課題とされている[5]．片側上肢切断者は装飾用義手の使用が多く，メンテナンスの体制が不十分な中では筋電義手の公的支給にはなじまないとの意見もある[6]．10数年前の統計でも欧米では筋電義手が数10%の普及率に対し我が国は2%程度であり[7]，本稿で紹介した我々の調査とその割合に変化はなく，普及が進んでいるとは言い難い．

障害者自立支援法で支給する補装具は「身体機能を補完又は代替する用具」であり，公費で支給することから，「真に必要」な状況が求められる[8]．あれば便利だから欲しい，QOLの向上や介助の軽減になるから希望するということだけでは認められず，真に必要な要件とは，その用具，機能がなければ生活，就労，就学が極めて困難であるという状況が判定のポイントとなる[9]．したがって，筋電義手においても，生活，就労の具体的な動作の中で使用の必要性が認められた場合に限り支給できることとなる．補装具費支給判定における行政的な判断の視点は，他の補装具で対応できないか，公費で支給する以上，同

等安価で少しでも安くできれば安い製品を薦めるということが基本姿勢である．筋電義手は高額でもあり，能動式義手等では対応できない就労，日常生活上の動作が必須の場合に公的支給が認められる．

最近の義手支給の統計では9割近くが装飾用義手であり，能動式，筋電義手は1割以下であった．片側上肢切断者ではADLが自立すること，パソコン操作など片手でできる就労形態が増えたことなども装飾用で十分であるとされる一因と考えられる．能動式義手は外観が不良である上に，訓練ができる医師やセラピストが減っていることから，医療保険での作製が極めて少ない．したがって，更生相談所の判定の段階では新規に希望する者がおらず，能動式の申請が上がるほとんどの例は使いこなしている再支給例である．そうすると，機能と外観を兼ね備えた筋電義手はもっと普及しても良いはずだが，医療保険で治療用装具としても作製できない，福祉では特例補装具となるというハードルがあり，なかなか支給件数が伸びない．

労災保険では両上肢切断者が筋電義手の対象者要件であったが平成25年度から片側上肢切断者にも対象者要件が拡大される．ただし，就労又は社会生活を送るために筋電義手を必要不可欠とする者で，試用機での試用装着訓練を踏まえた上で実施に現場で使用継続をしている者に限られる[10]．この動きをきっかけに障害者総合支援法でも筋電義手の支給が普及することを望みたい．そのためには，更生相談所だけで解決できるものでもなく，義肢装具の処方経験が豊富な医師，専門医療機関との連携が求められる．導入からフォローアップまで行える筋電義手の専門医療機関が地域にあることが必須であり，更生相談所いわゆる行政側がそれと連携していく柔軟な姿勢が求められる．また，試用機にかかる経費が公費で支給されないことも支給件数が増えない原因と考えられ，今後，支給制度の改善も望まれる．

7. 結　語

今後，障害者総合支援法での筋電義手の支給件数を増やすには，判定する側の更生相談所が筋電義手の必要性を見極める技術を向上させ，有益であることを理解する姿勢を示さなければならない．デモ機の提供やそれにかかる費用を補償するシステムがないことも普及の妨げになっている．判定機関である更生相談所のレベルアップが望まれるが，全国の更生相談所における医師，リハビリテーション専門職等の配置には地域差もあり，地域の専門医療機関との連携が必須である．

文　献

1) 補装具の種目，購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準．厚生労働省告示第528号(平成18年9月29日，24年3月30日第5次改正)．
2) 樫本　修，筒井澄栄：補装具新規支給判定における完成用部品実数調査，利用者のニーズに基づく補装具費支給制度の改善策に関する調査研究(研究代表者相川孝訓)，平成23年度総括・分担研究報告書．2012, pp 20—48.
3) 樫本　修，武田輝也，伊藤利之，他：特例補装具・判定困難事例集．東京，テクノエイド協会，2010, pp 83—88.
4) 加倉井周一，清水和彦，古川　宏：我が国でなぜ筋電義手の実用普及が行われないのか—専門職種によるアンケート調査結果—．特集　筋電義手．日本義肢装具学会誌　17：234—242, 2001.
5) 浅見豊子：筋電義手の実用性における課題．特集　動く支援機器—電動義肢からロボットまで．日本義肢装具学会誌　29：74—79, 2013.
6) 武智秀夫：筋電義手は公費支給になじむか．特集　筋電義手．日本義肢装具学会誌　17：262—264, 2001.
7) 川村次郎：筋電義手の普及への展望．特集　筋電義手．日本義肢装具学会誌　17：257—261, 2001.
8) 補装具費支給事務取扱指針について．厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知（平成18年9月29日，24年3月30日最終改正)．
9) 樫本　修：障害者自立支援法による補装具費の支給．特集　障害者自立支援法と補装具．総合リハビリテーション 35：745—750, 2007.
10) 住田幹男，赤井正美，樫本　修，他：義肢等補装具専門家会議報告書．厚生労働省労働基準局労災補償部補償課，2012, pp 13—14.

別刷請求先　〒981-1217　名取市美田園2—1—4
宮城県リハビリテーション支援センター
樫本　修

Reprint request:
Osamu Kashimoto
Miyagi Prefectural Rehabilitation Support Center, 2-1-4, Mitazono, Natori-shi, Miyagi, 981-1217, Japan

Issues through Financial Support for the Myoelectric Upper Limb Prosthesis under the Services and Supports for Persons with Disabilities Act

Osamu Kashimoto
Miyagi Prefectural Rehabilitation Support Center

Although the myoelectric upper limb prosthesis is not included in the regulations of the Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare, this so-called special prosthesis can be obtained through financial support under the Services and Supports for Persons with Disabilities Act. Because of the inexperience with the use of this special prosthesis, rehabilitation counseling centers for the physically disabled in Japan find it difficult to identify patients who may benefit by receiving this prosthesis. Our research statistics indicate that 219 patients in Japan received upper limb prostheses through financial support in 2010. Of these, 189 (86.3%) received cosmetic upper limb prostheses, 11 (5.0%) received body powered upper limb prostheses, 14 (6.4%) received upper limb prostheses for work, and only 5 (2.3%) received myoelectric upper limb prostheses. A myoelectric upper limb prosthesis can be provided through financial support if a body powered upper limb prosthesis is inadequate for physical labor or for performing activities of daily living, if the myoelectric upper limb prosthesis is proven to be useful and effective after a training period and a trial period of use in a special medical institution, and if mechanical maintenance of the prosthesis and periodic follow-up is feasible. To increase the provision of myoelectric upper limb prostheses through financial support, members of rehabilitation counseling centers for the physically disabled must understand its usefulness and indications and co-ordinate with special medical institutions.

(JJOMT, 61: 305—308, 2013)

©Japanese society of occupational medicine and traumatology http://www.jsomt.jp

第１回　補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会

●研究会概要

開催日時:　平成 26 年 2 月 22 日（土）13 時 30 分～16 時 30 分（開場:13 時）
開催場所:　国立障害者リハビリテーションセンター学院　1階　学院講堂
※当初 6階大研修室の予定でしたが、参加登録多数のため同じ建物内で場所を変更しました。
（埼玉県所沢市並木４－１）
主催:　国立障害者リハビリテーションセンター研究所
対象:　更生相談所関係者の方、完成用部品・補装具の供給事業者の方、一般
参加費:　無料
情報保障:　要約筆記を予定

●開催趣旨

障害福祉制度における補装具費支給制度は、身体障害者の自立と社会参加を支えるうえで重要な役割を担っています。必要とする人がより適切な補装具を使えるようにしていくためには、利用者の機能、補装具の機能、価格が適切にマッチすることが望ましいと考えられます。

適切な補装具費支給を行っていくためには、全国の更生相談所の補装具判定における基準解釈を平準化し、地域格差をなくして公平・公正な判定の考え方を理解する必要があると考えられます。また、補装具のなかでも義肢・装具・座位保持装置については、その機能を規定するうえで重要な役割を果たす完成用部品（厚生労働省により認可されたモジュール化された部品）の機能の違いなどが必ずしも明瞭でなく、どのような利用者にどのような部品が適しているのかわかりにくい部分があるという課題があります。義肢等の支給判定をよりわかりやすいものにし、これとあわせてその価格の妥当性を考えるうえで、完成用部品の機能を整理することは一つの課題と言えます。

こうした問題を解決するために、厚生労働科学研究費補助金研究プロジェクト「補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究」（研究代表者　国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発部長　井上剛伸。研究予定期間　平成２５～２７年度）では、支給判定困難事例についてなど更生相談所からみた補装具費支給制度上の課題について検討を進めるとともに、完成用部品の持つ機能について米国保険制度におけるＬ code 等の制度を参考として機能を整理しその区分を整備することを検討しています。

本研究会では、このような課題を含めた補装具費支給制度についての現況について報告し、関係者間での意見交換をおこないたいと考えています。

※本研究会は平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究」を受けて開催します。

研究会ホームページ　http://www.rehab.go.jp/ri/event/2014kourou-hosougu/

●プログラム

13:30-13:35　開会挨拶
　　中村 耕三 （国立障害者リハビリテーションセンター総長）
13:35-13:50　研究概要
　　井上 剛伸 （研究代表者・国立障害者リハビリテーションセンター研究所）
13:50-14:10　各論1　完成用部品の機能にかかる課題と米国保険制度における機能区分
　　児玉 義弘（研究分担者・ナブテスコ株式会社）
14:10-14:30　各論2　更生相談所からみた補装具費支給制度の課題
　　樫本 修（研究分担者・宮城県リハビリテーション支援センター）
14:30-14:50　補装具行政からみた課題
　　加藤 晴喜 （厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部企画課
　　自立支援振興室 福祉用具専門官）
14:50-15:00　休憩
15:00-16:20　パネルディスカッション
　進行役
　　井上剛伸
　パネリスト
　　児玉 義弘
　　樫本 修
　　加藤 晴喜
　　髙橋 啓次 （有限会社 ピー・オー・テック 代表取締役）
　　羽佐田 和之 （パシフィックサプライ株式会社 取締役事業開発本部長）
　　我澤 賢之 （研究分担者・国立障害者リハビリテーションセンター研究所）

16:20　閉会挨拶
　　加藤 誠志 （国立障害者リハビリテーションセンター研究所長）
16:30　閉会

厚生労働科学研究費補助金　障害者対策総合研究事業

補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究
平成25年度～27年度

[redacted]

井上剛伸*、我澤賢之*、山崎伸也*、石渡利奈*
樫本修**、児玉義弘***
*国立障害者リハビリテーションセンター研究所
**宮城県リハビリテーション支援センター
***ナブテスコ株式会社

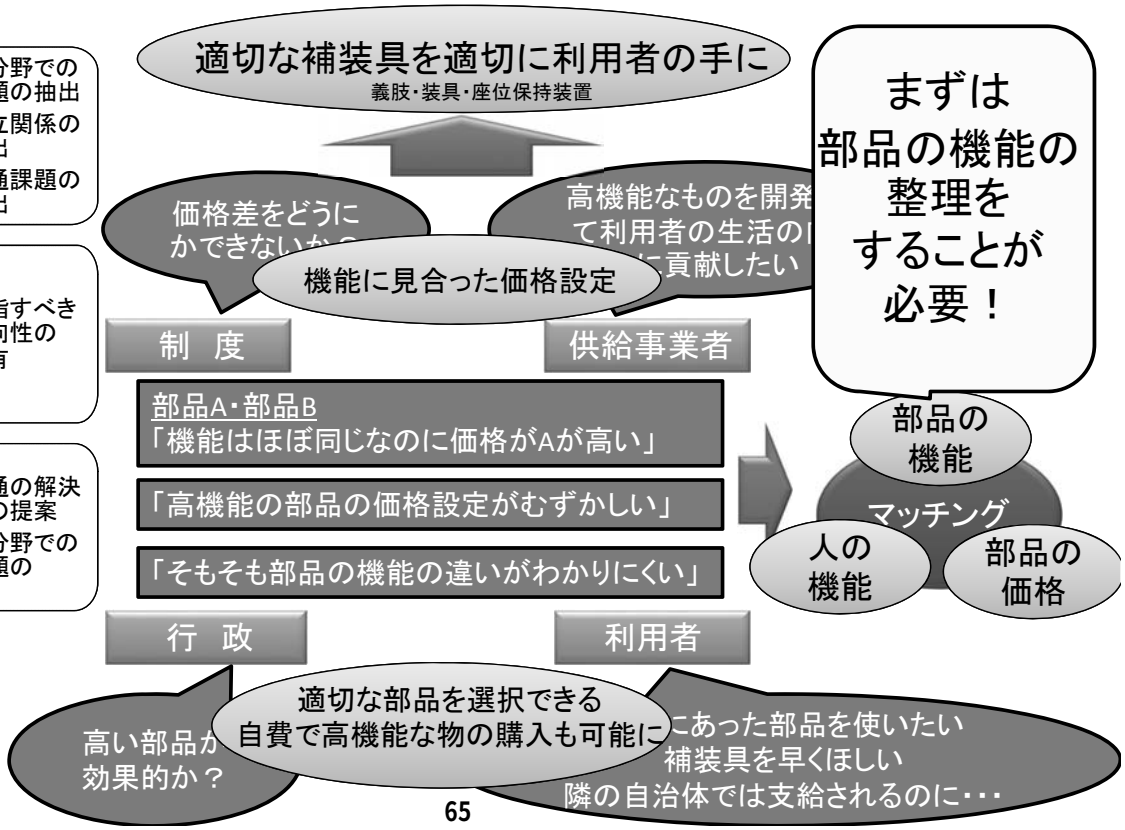
研究の背景

厚生労働科学研究費補助金「障害者の自立を促進する福祉機器の利活用のあり方に関する研究」（H22-24　研究代表者 諏訪基）の成果より

- 各分野での課題の抽出
- 対立関係の抽出
- 共通課題の抽出

- 目指すべき方向性の共有

- 共通の解決策の提案
- 各分野での課題の

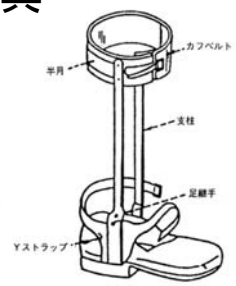


完成用部品

- 補装具のなかでも

義肢

装具



座位保持装置

の3種は、厚労省により認可されたモジュール化部品（完成用部品）を用いる場合がある。どの部品を使うかにより、利用の効果が大きく左右される。

しかし、日本ではこの完成用部品が機能面からは区分整理されていない。

義肢等に関連する部品の区分

- 日本の場合

（別　添）

補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算

1　殻構造義肢

区分	名　称	型　式	価　格 円	使　用　部
義手用部品	肩継手	A　隔板式		
			32,600	ホスマー　FS-25
			32,600	ホスマー　FS-50
			32,600	ホスマー　FS-75
		B　屈曲・外転式		
			46,200	ホスマー　FAJ-100
			29,000	啓愛　XI-H-023
		C　ユニバーサル式		
			43,200	ホスマー　USJ-75
			43,200	ホスマー　USJ-100
	肘継手	A　硬性たわみ式		
			25,900	ホスマー　HFH-2
			25,900	ホスマー　HFH-4

「肩継手」「ライナー」といった完成用部品の部位あるいは大まかな役割の種別と方式（型式）による区分のみ。機能による詳細な区分はない。

230種類（ただし、殻構造義肢用と骨格構造義肢用とで一部事実上重複していると思われるものも含む）。

- 米国の場合

HCPCS	Action Code	Long Description
L5828		ADDITION, ENDOSKELETAL KNEE-SHIN SYSTEM, SINGLE AXIS,
L5830		ADDITION, ENDOSKELETAL KNEE-SHIN SYSTEM, SINGLE AXIS,
L5840		ADDITION, ENDOSKELETAL KNEE/SHIN SYSTEM, 4-BAR LINKAG CONTROL
L5845		ADDITION, ENDOSKELETAL, KNEE-SHIN SYSTEM, STANCE FLE
L5846	D	ADDITION, ENDOSKELETAL, KNEE-SHIN SYSTEM, MICROPROCI ONLY
L5847	D	ADDITION, ENDOSKELETAL KNEE-SHIN SYSTEM, MICROPROCE

保険会社等により義肢・装具等の部品の区分に用いられてる「Lコード」。

およそ1000種類からなる機能区分が設けられており、区分毎に価格が設定されている。

研究の目的

完成用部品の機能区分を整理

機能区分導入をうまく機能させるための
制度・仕組みづくりの提案

義肢・装具・座位保持装置をその利用者に応じ適切なものが　適正な価格で行き渡る

これら補装具の利用者の社会参加・自立を促進

必要とする人に適切な補装具が行き渡るように

課題1.
完成用部品の機能区分整備
（児玉・山崎・我澤）

情報交換

厚生労働省自立支援振興室

機能区分を公的制度で活用するために

機能区分を踏まえた補装具の価格決定

課題2.
製作費用の包括的把握方法と簡便なデータ更新方法の確立（我澤・山崎）

機能区分を活かした公平・公正かつ円滑な支給判定

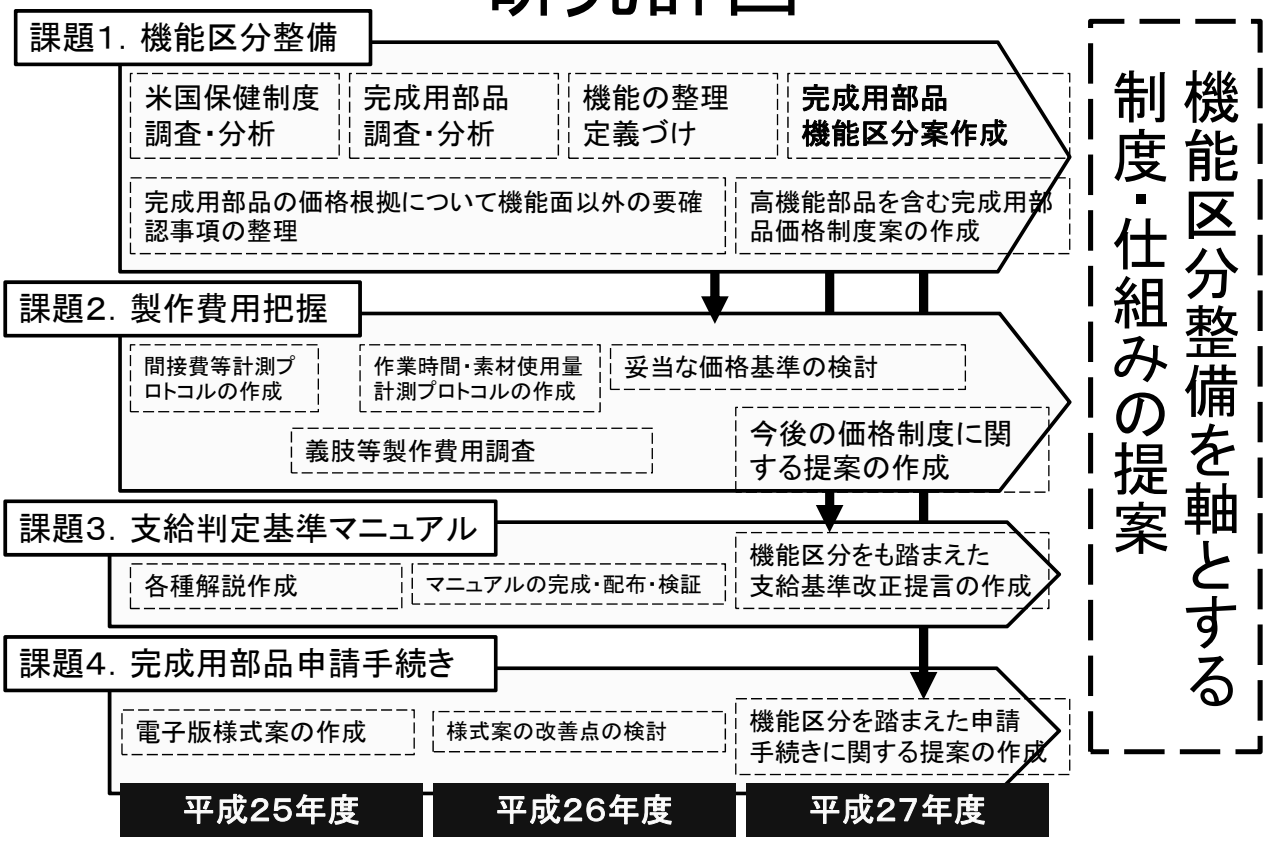
課題3.
補装具費支給判定基準マニュアルの作成（樫本）

機能区分を活かす部品申請手続き構築

課題4.
機能区分を踏まえた完成用部品申請手続きの整備
（石渡・山崎）

完成用部品の機能区分と併せて、義肢・装具・座位保持装置を中心とした補装具支給制度にかかる包括的な提案をまとめる。（総括：井上）

研究計画


課題1. 機能区分整備
米国保健制度調査・分析
完成用部品調査・分析
機能の整理定義づけ
完成用部品機能区分案作成
完成用部品の価格根拠について機能面以外の要確認事項の整理
高機能部品を含む完成用部品価格制度案の作成
課題2. 製作費用把握
間接費等計測プロトコルの作成
作業時間・素材使用量計測プロトコルの作成
妥当な価格基準の検討
義肢等製作費用調査
今後の価格制度に関する提案の作成
課題3. 支給判定基準マニュアル
各種解説作成
マニュアルの完成・配布・検証
機能区分をも踏まえた支給基準改正提言の作成
課題4. 完成用部品申請手続き
電子版様式案の作成
様式案の改善点の検討
機能区分を踏まえた申請手続きに関する提案の作成
平成25年度
平成26年度
平成27年度
機能区分整備を軸とする制度・仕組みの提案

補装具の適切な支給実現のための
制度・仕組みに関する研究

完成用部品の機能にかかる課題と米国保険制度における機能区分

2014年2月22日

分担研究者：児玉　義弘（ナブテスコ株式会社）
山崎　伸也（国立障害者リハビリテーションセンター）
我澤　賢之（国立障害者リハビリテーションセンター）

課題. 完成用部品の機能区分整備

- 背景

◇処方判定面

⇒ 利用者の活動レベル・生活様式に合わせて、必要な機能の部品を適切に 処方するための基準がない。

⇒ 適合判定時の判断に地域格差が生じている。

◇価格面

– 完成用部品の公示価格は、部品供給業者から提示される販売価格で決定される。

– 原価等の価格構成を確認する仕組みはあるが、部品の機能は整理されていない。

⇒ 機能面から見た価格の妥当性が確認できない。

⇒ 類似機能でありながら価格が異なる部品がある。

【解決策】

機能区分の整備を行うことで、価格および処方判定適正化を図る。

課題. 完成用部品の機能区分整備

- 目標
  - 米国保険制度における機能分類を参考とし、価格の妥当性評価および適合判定時の目安となる完成用部品の機能区分を作成する。
  - また機能区分を踏まえた完成用部品価格制度の在り方について提案をまとめる。
- 方法
  - 米国保険制度調査・分析するとともに、日本の現行の完成用部品の機能について調査・分析を行い、機能の整理・定義付けを行う。
  - 整理・定義された機能に応じ、現行の価格帯についてまとめて整理を行う。
  - 機能区分案を作成する。
  - 医療機器・薬価等の関連価格制度を参考にしつつ機能区分に応じた完成用部品価格制度の在り方について提案をまとめる。

期待される効果

- 適切な補装具供給への貢献
  - 利用者の活動レベル・生活様式にあった、より適切で補装具選択・支給につながる
  - 地域格差の是正
  - 補装具費支給制度、支給基準の理解が深まることで判定困難事例が減少
  - 支給決定までが円滑となり、納品までの時間が短縮。
  - 価格面でも機能に応じた価格付けが実現
  - 新しい機能を持つ部品が供給されやすくなる

米国保険制度（L-Code）調査

米国の医療制度

メディケア　：　65歳以上の高齢者
身体障害者　⇒　連邦政府　　3割

メディケイド：　低所得者　⇒　州

民間保険会社　：　勤め先が保険料を補助、
生命保険会社などの民間保険に入る　　5割

民間保険にも入っていないため補助が受けられない。
：勤め先の経営が苦しい、自営業、失業中のため
民間保険に入っていない。　　2割

義肢装具の支払い　メディケア　80%　個人 20%

個人支払分を民間保険で支払ってもらうために保険に加入

Lコードとは

HCPCS（The Helthcare Common Procedure Coding System）
・医療共通行為コード体系

HCPCSレベルⅠ
・米国医師会（AMA)が維持管理している数字コード体系CPT（医師診療行為用語）で構成
・5桁の数字で構成

HCPCSレベルⅡ
・救急車搬送や病院外で使用される耐久性医療機器、義肢、装具、備品（DMEPOS）など、CPTに含まれない製品、備品、サービスを識別するために主
に使用される標準コード体系
・アルファベット1文字と4桁の数字で構成（英数字コードとも呼ばれている）

・A-Code：Medical Equipment and Supplies
・E-Code：Durable Medical Equipment
・K-Code：Temporary Code（All categories、May eventually transition）
・L-Code：Orthotics and Prothetics
・S-Code：Temporary Non-Medicare　Code

Lコードの特徴

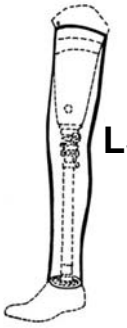
部品の価格	機能毎に設定、同一機能、同一価格 ※サプライヤーの販売価格は自由 ※州によって価格が異なる
3種類のコード ※義足のコード数	Base Code、Additional Code、Dump Code ※合計183（ソケット、膝継手、足部、その他）
ユーザーの機能レベル	K0～K4の5つに分類 ※機能レベルはPO又はDrが評価
処方	ユーザーの機能レベルにより使用部品が限定
コード認定・価格決定	既存の機能（コード）を利用可 新機能は申請、審査、新コード設定 コード認定、価格決定⇒CMS 年間申請件数 ⇒ 10数件（製品でなく機能の申請）

Lコードの参考例 （大腿義足）

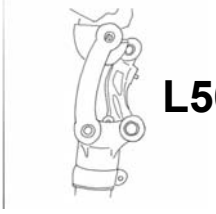
L5321 AK、骨格、ﾓｰﾙﾄﾞｿｹｯﾄ、単軸膝継手、SACH足 ⇒ Base Code

L5631 アクリルソケット

L5652 サスペンション



L5705 カスタム成型保護カバー



L5611 4節リンク摩擦遊脚相制御

L5986 単軸足部

材料
・チタン
・カーボンetc

L5950
超軽量材料

Lコード （ソケット）

L5624 AK、
テストソケット

L5651 AK、フレキシブルイ
ンナーソケット・外フレーム

L5631 AK、KD、
アクリルソケット

L5652 AK、KD、
吸着ソケット

L5644 AK、
木製ソケット

L5658 AK、ソケットイン
サート（Kemblo他相当品）

Lコード （膝継手）

L5810 単軸、マニュアルロック

L5810 単軸、マニュアルロック、超軽量材料

L5812 単軸、摩擦遊脚制御、荷重ブレーキ

Lコード（膝継手）

L5814　多軸、油圧遊脚制御、メカニカルロック

L5816　多軸、メカニカルスタンスフェイスロック

L5826　単軸、油圧遊脚制御、小型ハイアクティブフレーム

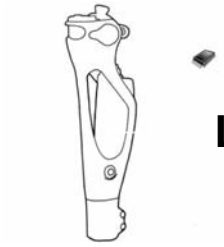
Lコード （膝継手）

L5824　単軸、油圧遊脚制御

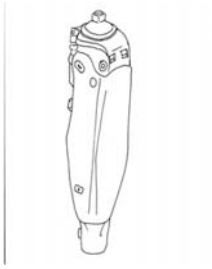
L5830　単軸、空圧遊脚制御

L5840　多軸、空圧遊脚制御

Lコード （膝継手）



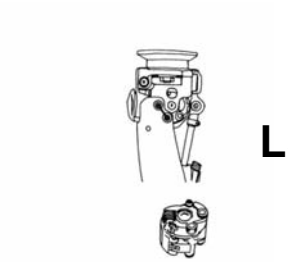
L5856　電子制御、遊脚・立脚



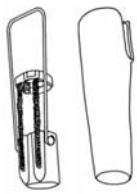
L5857　電子制御、遊脚のみ

L5858　電子制御、立脚のみ

Lコード （膝継手）



L5845　スタンスフレクション機能、調整可

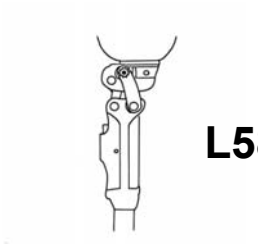


L5850　膝伸展補助

L5930　高活動膝継手フレーム

L5950　超軽量材料（チタン、カーボン、又は同等品）

【膝継手参考例 （4軸インテリジェント膝継手）】



L5840　多軸、空圧遊脚制御　　＄3，171

L5857　電子制御、遊脚のみ　　＄7，190

L5950　超軽量材料　　＄728

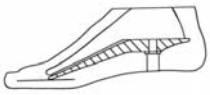
合計金額	＄11，089 （約1，100，000円）

※国内完成用部品公示価格　　347，300円

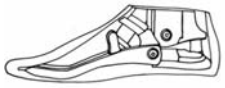
L-Code （足部）

L5970　SACH

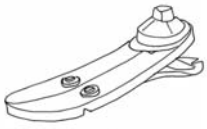
L5974　単軸



L5930　エネルギー蓄積（ｼｱﾄﾙ、ｶｰﾎﾞﾝｺﾋﾟｰⅡ、同等品）

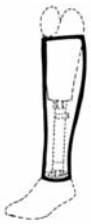


L5979　多軸、ﾀﾞｲﾅﾐｯｸﾚｽﾎﾟﾝｽ、一体型



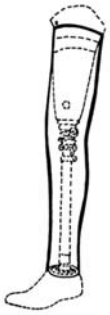
L5981　フレックスウオークシステム、又は同等品

Lコード（フォームカバー）

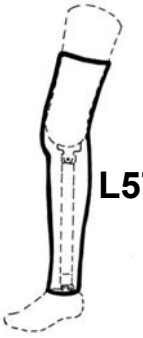


L5704　BK、フォームカバー

L5707　HD、フォームカバー



L5705　AK、フォームカバ-



L5706　KD、フォームカバー

米・日見積り比較　（下腿義足：ライナー使用）

米国の見積り内容			平均金額	日本の見積り内容		金額
ベースコード	L5301	下腿義足、モールドソケット SACH足部、 骨格構造義足	$2,491	基本価格 基本価格の加算 製作要素 支持部	B-4　PTB式 チェックソケット アクリルソケット カーボン使用加算 支持部	¥63,000 ¥44,200 ¥24,600 ¥6,300 ¥10,600
追加コード	L5620	下腿義足チェックソケット加算 （×2まで可能）	$301	完成用部品 （義足調整用部品）	ソケットアダプター チューブ	¥24,700 ¥12,500
	L5629	下腿義足でアクリルソケット加算	$345	完成用部品 （その他）	ライナー　ピン付 ロックアダプター	¥139,000 ¥52,400
	L5637	トータルコンタクト	$313			
	L5647	サクションソケット	$863	完成用部品 （足部）	多軸、エネ蓄、一体型	¥49,800
	L5910	アライメント調整機能加算	$393			¥15,400
	L5940	超軽量素材使用	$564			¥1,600
	L5673	ロッキングライナー （×2まで可能）	$725			
	L5671	懸垂装置 （ロック機構）	$539			
	L5979	多軸、ダイナミックレスポンスフット、一体型	$2,476			
合計金額			**$9,010**			**¥444,100**

米・日見積り比較（大腿義足：膝継手4軸インテリ使用）

米国の見積り内容			金額($)	日本の見積り内容		金額(¥)
ベースコード	L5321	大腿義足、モールドソケット、 オープンエンド、 SACH足部、 骨格構造、 単軸膝継手	$3,566	基本価格 基本価格の加算 製作要素 支持部	B-2 吸着式 チェックソケット 坐骨収納型ソケット 二重式ソケット シリコン・シールイン 支持部	¥97,800 ¥44,200 ¥54,200 ¥27.100 ¥112,700 ¥16,000
追加コード	L5650	トータルコンタクト	$530			
	L5624	大腿義足チェックソケット加算 （×2まで可能）	$394			
	L5649	坐骨収納型ソケット	$2,066	完成用部品（義足調整用部品）	吸着バルブ ソケットアダプター チューブ クランプアダプター	¥13,900 ¥29.700 ¥2,800 ¥12,400
	L5651	フレキシブルインナーソケット、外フレーム	$1,303			
	L5840 L5857 L5950	4軸又は多軸、空圧遊脚制御 遊脚マイコン制御 超軽量材料（カーボン）	$3,171 $7,190 $728	完成用部品（膝継手）	インテリジェント膝継手 NI-C411	¥356,500
	L5981	フレックスウォークシステム、又は同等品	$3,125	完成用部品（足部）	フリーダムFS3000	¥205,700
合計金額			**$22,073**			**¥973,000**

L-Codeとユーザーの機能定義

ユーザーの機能レベル

義足の特定の構成品／付加物に必要とする医学的判断

- 利用者の潜在的な機能・能力に基づく
- 義肢装具士又は医師によって評価され、以下を含む

a. 利用者の既往歴（該当する場合は過去の義肢使用を含）

b. 残肢の状態およびその他の医学的問題の性質を含む利用者の現在の状態

c. 利用者の歩行意欲

L-Codeとユーザーの機能定義

K0 :介助の有無にかかわらず、安全に歩行又は移動する能力又は潜在的能力がなく、義肢によってQOL又は可動性が向上しない

K1 :一定の歩調で平坦な表面上を移動又は歩行するために義肢を使用する能力又は潜在能力がある。限定的又は制限のない家庭内歩行者

K2 :縁石、階段、又は凹凸のある面などの低い環境障壁を越えて歩行する能力又は潜在的能力がある。限定的な地域内歩行者

K3 :種々の歩調での歩行能力又は潜在的能力がある。殆どの環境障壁を越える能力又は潜在能力を有し、単純な運動以上の義肢を必要とする職業、治療、又は運動活動ができる地域内歩行者

K4 :基本的な歩行能力を超える義肢歩行の能力又は潜在能力があり、高い衝撃、応力、又はエネルギーレベルを呈する。児童、活動的な成人、又は運動選手など

切断患者の可動性予測因子評価ツール

氏名:　　評価者:　　日付:　　時間:

1. 座位バランス 背もたれにもたれずに、胸の前で腕組みして、60秒間前かがみに座る。	支えなしに60秒間、直立して座れない。 支えなしに60秒間、直立して座れる。	＝0 ＝1	コメント
2. 座位で手を伸ばす 前方に手を伸ばし、好きな方の手で定規をつかむ（試験者が胸部中線、又は健足の中線で壁に背を向けて、被験者が伸ばした手の26cm先の定規を持っておく）。	試みようとしない。 つかめない、又は腕で支えなければできない。 前方に手を伸ばし、問題なく定規をつかむ。	＝0 ＝1 ＝2	
3. 椅子から椅子への移動90° 椅子の高さは40～50cm。支えを使用してもよいが、肘掛けは使用しない。	移動できない、又は身体的介助が必要。 移動できるが、不安定、又はガードに触れる必要がある。 一人で移動できる。	＝0 ＝1 ＝2	
確認項目　⇒　21項目	評価ツールにリンク		

L-Codeとユーザーの機能定義

【例】足部

	機能レベル			
	K1	K2	K3	K4
L5970　SACH	○	○	○	○
L5974　単軸	○	○	○	○
L5972　フレキシブルキール		○	○	○
L5978　多軸		○	○	○
L5976　ダイナミックレスポンス			○	○
L5979　多軸／ﾀﾞｲﾅﾐｯｸﾚｽﾎﾟﾝｽ			○	○
L5980　フレックスフット又は同等品			○	○
L5981　フレックスウオーク又は同等品			○	○
L5987　シャンクフット／VSP			○	○
L5973　電子制御			○	○

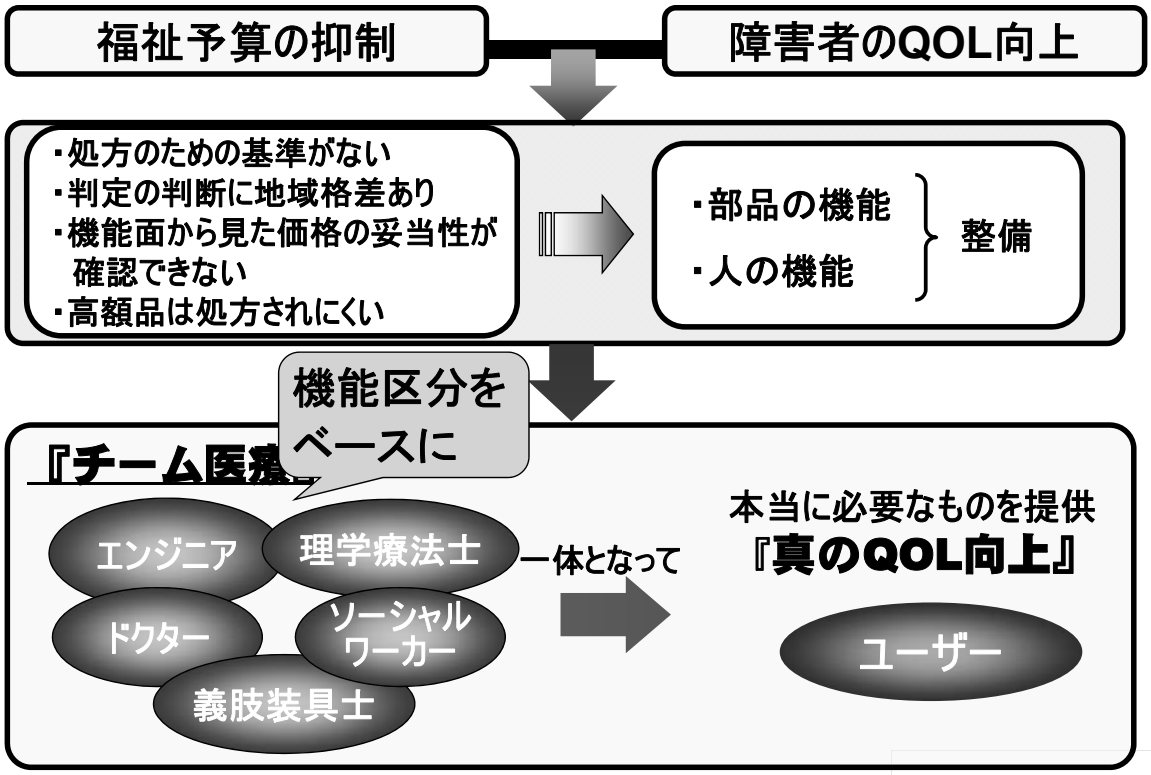
L-Codeとユーザーの機能定義

【例】膝継手

Lower Limb Prosthetics LCD & Policy Article

	機能レベル			
	K1	K2	K3	K4
摩擦膝 L5611, L5616, L5710 - L5718, L5810 L5812, L5816, L5818	○	○	○	○
油圧・空圧・電子制御膝 L5610, L5613, L5614, L5722 - L5780 L5814, L5822 - L5840, L5848, L5856 L5857, L5858			○	○
ハイアクティブフレーム L5930				○

適切な補装具を適切に利用者の手に



ご静聴ありがとうございました。

参考資料

関連組織

HHS（The Department of Health and Human Services） 米国保険社会福祉省

※CMSにHCPCSレベルⅡコードの維持管理および配付の権限を委任

CMS （Centers for Medicare and Medicaid Services, a unit of HHS）

※サービス、サービスを表すコード、コードの支払額修正要素について全国共通の定義を定める

HCPCS W/G （CMSの主要部門、州のMedicaid機関、PDACの代表者で構成）

※HCPCSレベルⅡの全国共通の正規コードを維持管理し、正規英数コードの追加、修正、削除に関する決定を下す責任を有する

契約

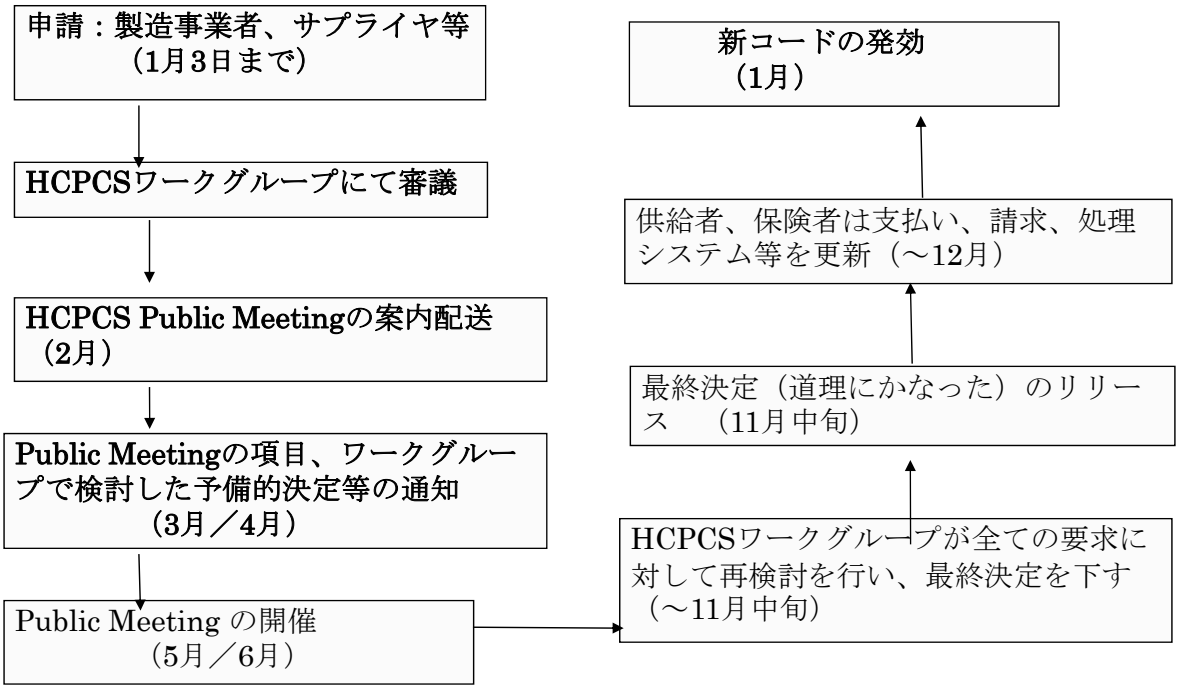
PDAC （Pricing, Data Analysis and Coding）

※Medicareへの請求の目的で、DMEPOS品目の記述にどのHCPCSコードを使用するかの決定でサプライヤおよび製造事業者を支援する責任を負っている

AOPA（米国義肢協会）

⇒ 義肢装具業界発展のためにPO、メーカー、サプライヤーのサポートが基本

HCPCSレベルⅡ　Annual Coding Cycle



HCPCSレベルⅡコード修正依頼

－1. 修正依頼者　⇒　誰でも可（製造事業者、サプライヤー等）

－2. 修正依頼時期　⇒　年間を通じていつでも提出可、1月4日までに受領されれば次回の年次更新時（翌年1月1日）での採用が検討される。但し、HCPCSコード1につき1件の申請、申請件数は1社30日間で15件まで

－3. 依頼できるHCPCSコード修正

1）正規コードの追加

製品を記述する明確なコードが存在しないとき、但し、
①FDAが米国内で当該製品の市販を許可しており
②薬剤以外の製品については、当該製品が市販されて3ヶ月以上が経過しており
③国内市場における同種の製品の中で通院患者による当該製品の使用率が3%以上である場合

※新規コードの依頼が承認されたとしても、新規のHCPCSコードの追加が必ずしも当該品目が保険者による補償対象になることを意味するものではない

2）既存コードに記述されている表現の変更

既存コードがあり、そのコードによって表される製品カテゴリーについての記述を改善するために、コードの記述子を修正する必要があると関係当事者が考えた場合、コード修正の提案を行うことができる

3）既存コードの削除

既存のコードが陳腐化した場合、或いは別のコードが重複している場合など、そのコードの削除を依頼することができる

5. Public Meetingの目的、役割、出席者

1）目的

・製品、備品、およびサービスについての医療共通行為コード体系（HCPCS）の具体的なコード依頼に関して一般市民に情報提示の場を提供することにある。また、CMS HCPCSワークグループの予備的コード提案や支払い方法に関するCMSの予備的提案に対する一般の人々の反応を得る機会も提供される。

2）役割

・全ての製造業者などがCMSの予備的決定に関して追加情報を提示し、問題点を明確化し、支持もしくは反対の見解を示すことが出来るよう計画されたものであり、

・申請に関するコメントやCMSにより公表された予備的決定に関する具体的なコメントをCMSが聴き、一般の人々にそうしたコメントを提示する機会を提供するものである。

・CMSはPublic Meetingの後に最終決定を行う権利がある。

3）出席者

・医療機器の製造業者、サプライヤの代表、様々な提供組織における政府関係、規制、コンプライアンスの専門職員、業界コンサルタント、CSM職員など、製品のコード依頼を提出した申請者も自由に参加

・収容人員が許す限り、一般の人々に公開

4）発言者

・主要発言者（修正依頼申請者）⇒　15分間のプレゼン実施（デモンストレーション等含む）

・5分間発言者　⇒　提案を支持する、または異議がある人

各論2
更生相談所からみた補装具費支給制度の課題

分担研究者・樫本 修
宮城県リハビリテーション支援センター

障害当事者

補装具に対する利用者のニーズが多様化

ノーマライゼーション・社会参加
便利な物・スタイルの良い物が欲しい

補装具製作業者・メーカー

技術革新による新製品の開発や改良が活発

利用者により便利な物
より高機能な物を使ってもらいたい

VS

更生相談所・行政

高額、高機能な製品に対する社会的必要性の判断

医学的見地からの必要性の判断

公費負担の見地から公平・公正な判断

全国の更生相談所における補装具判定の実態

（76所回答） 特例補装具判定困難事例集（テクノエイド協会） 平成22年3月 より

相談形式

来所相談93%、巡回67%、在宅57%

種目別

- 義肢：直接64%、文書31%
- 装具：直接41%、文書54%
- 電動車椅子：直接94%、文書1%
- 座位保持装置：直接50%、文書45%

来所判定すべき

- 意思伝達装置：直接43%、文書51%
- オーダー車椅子：直接44%、文書51%

文書可能

3

厚労省の指針で直接判定が推奨される種目も全国的な傾向として文書判定がなされている

医師意見書
- 補装具の判定や処方に詳しい医師が不足
- 難病主治医の神経内科医は補装具の処方を書くことが困難

医師意見書にみられる課題
- 補装具の必要性が書いてない
- 特別な機能・付属品の必要性が書いてない
- 処方内容が書いてない
- 処方と業者見積書の内容が異なる
- 装具名しか書いてない、「処方は見積書のとおり」と責任感がない

情報の不足＝判定の遅延・判定困難事例の発生

全国補装具判定の実態 **判定困難要因** （76所回答）

特例補装具判定困難事例集（テクノエイド協会） 平成22年3月 より

ベスト5

- 高額完成用部品（義足・筋電義手）など 61%
- 複数同時支給の妥当性判断 57%
- 高額な加工、特別仕様の妥当性判断 54%
- 高額な電動車椅子の処方 50%
- 高額な車椅子（外国製など）の処方 47%

公費故、高額補装具の判定は慎重にならざるを得ない
情報不足、対象者を直接みていないで文書で判断する
場合が判定困難につながる

5

先行研究・調査・活動から得られた課題

1. 特例補装具判定困難事例集からの知見

平成21年度障害者自立支援調査研究プロジェクト

① 更生相談所によって判定困難と感じる地域差がある

② 文書判定など情報不足が原因で判定困難となっている

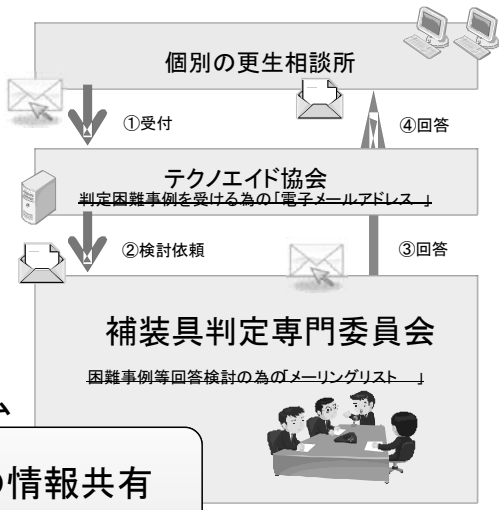
③ 高額な製品、児童補装具の判定困難事例が多い

先行研究・調査・活動から得られた課題

2. 全国身更相所長協議会「補装具判定専門委員会」によるQ＆A（H23-25）からの知見

④基準解釈が更生相談所によってまちまちである

⑤更生相談所が判定にかかる細かい算定方法（修理基準・機能加算）の解釈に困っている



補装具判定に係る常時の相談システム

事例の蓄積と共有化＝全国レベルでの情報共有

先行研究・調査・活動から得られた課題

3. 補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究からの知見

平成24年度障害者総合福祉推進事業（テクノエイド協会）

⑥補装具のことを理解するマニュアルが欲しい

⑦医師意見書の記載不備が多い

⑧市町村によって支給決定の判断が異なる

⑨更生相談所、市町村、製作業者で支給制度の統一した理解が必要である

↓

更生相談所、意見書作成医師、市町村、補装具業者等で制度の共通理解が必要

26年3月

更生相談所における補装具判定の考え方
費用算定の基準となるもの

1. 補装具費支給事務取扱指針について
2. 義肢、装具及び座位保持装置等に係る補装具費事務取扱要領
3. 補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準

解釈と理解
各更生相談所による地域差
担当職員の職種・経験による差

＋

機器の開発と素材・作製方法の進歩＝文言が現状と乖離

現在行っている研究

補装具費支給判定Ｑ＆Ａマニュアルの作成

目的

- 補装具判定における地域格差の是正、基準解釈の違いを少なくし、公平・公正な判定の考え方の理解、円滑な判定に資する

A更生相談所・自治体

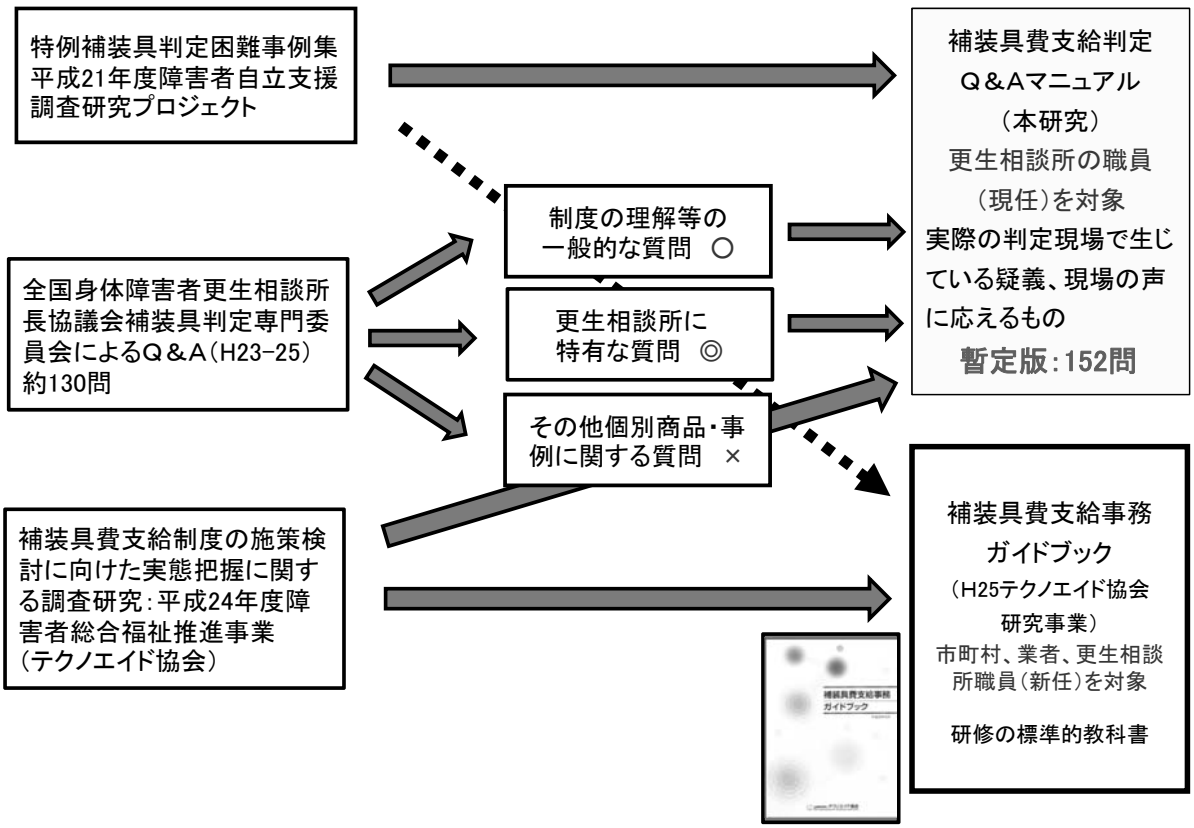
車椅子2台
座位保持装置2台
まで認めます

？

B更生相談所・自治体

車椅子と座位保持装置の
併給は認めません

Ｑ＆Ａマニュアルの位置付け

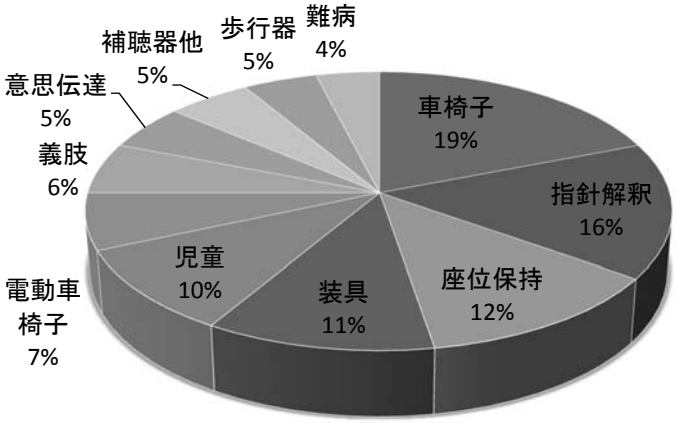


Ｑ＆Ａの内訳　全152問

1. 補装具費支給事務取扱指針にみる疑義解釈：24問
2. 補装具費事務取扱要領および補装具費の額の算定等に関する基準にみる疑義解釈：128問

＜種目別＞

- 義肢　9問
- 装具　17問
- 車椅子　29問
- 電動車椅子　10問
- 座位保持装置　19問
- 歩行器　7問
- 意思伝達装置　8問
- 補聴器その他　8問
- 児童補装具　15問
- 難病の考え方　6問



Ｑ＆Ａ 例

- Ｑ　特例補装具における「真にやむを得ない事情」の考え方を教えてください
- Ａ　補装具は「身体機能を補完又は代替する用具」であり、「あれば便利なもの」という条件だけでは認められないものです。特例補装具における「真にやむを得ない」要件とは、その用具、機能がなければ生活、就労、就学が困難であるかどうか、その用具を使わないことで痛みや褥瘡、変形が発生するリスクが高いなど、医学的な問題が生じる可能性を踏まえて判断するとよいでしょう。

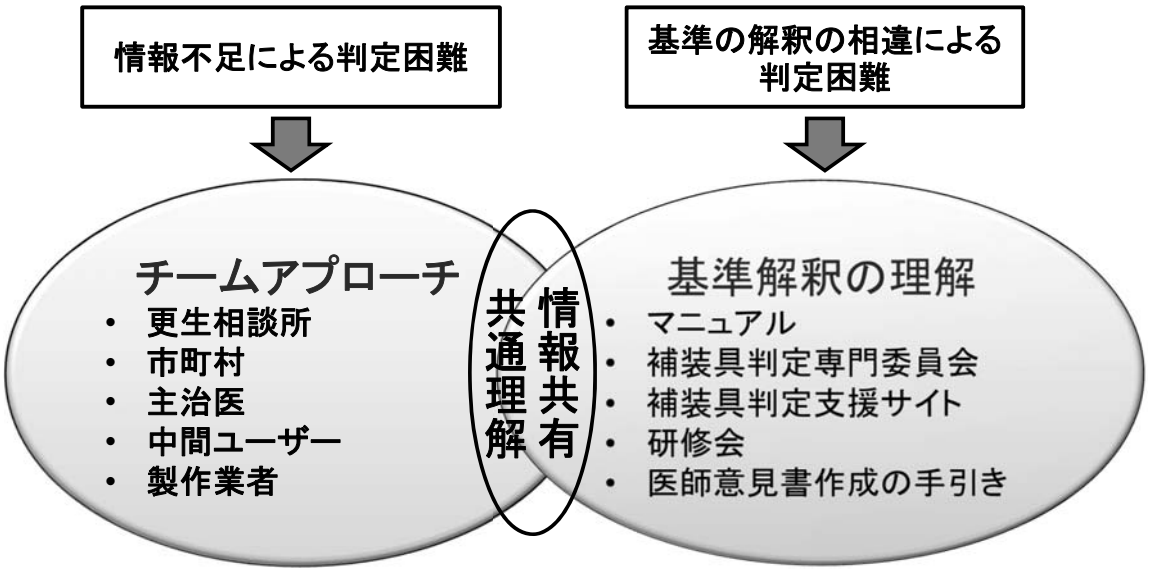
- Ｑ 「あれば便利」と思われる機能を差額自己負担で付加することは可能でしょうか？
- Ａ　車椅子を例にとると、使用頻度が少ないリクライニング機能や必要以上に高機能なクッション、自力でハンドブレーキが操作できる方のフットブレーキなど、医学的な見地からは「必要ではない」と判断される機能を希望する場合には、その機能の分につき修理基準額の全額自己負担での対応とするのが適当です。

使用者本人が希望するデザイン、素材等を選択することにより基準額を超えることとなる場合差額自己負担　○

→

普通型車椅子の適応
差額自己負担でスポーツタイプの車椅子にする

まとめ
判定困難事例を生じさせないために
＝支給決定までが円滑・納品までの時間短縮
ユーザーへの適切な補装具支給



更生相談所の技術的知識・判定力向上がベースになることは言うまでもありません

ご清聴どうもありがとうございました

平成25年4月新築オープン　宮城県リハビリテーション支援センター
in　教育・福祉複合施設「まなウェルみやぎ」

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare
ひと、くらし、みらいのために

障害者施策における補装具支給制度の現状と課題など

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
企画課 自立支援振興室

福祉用具専門官　加藤晴喜

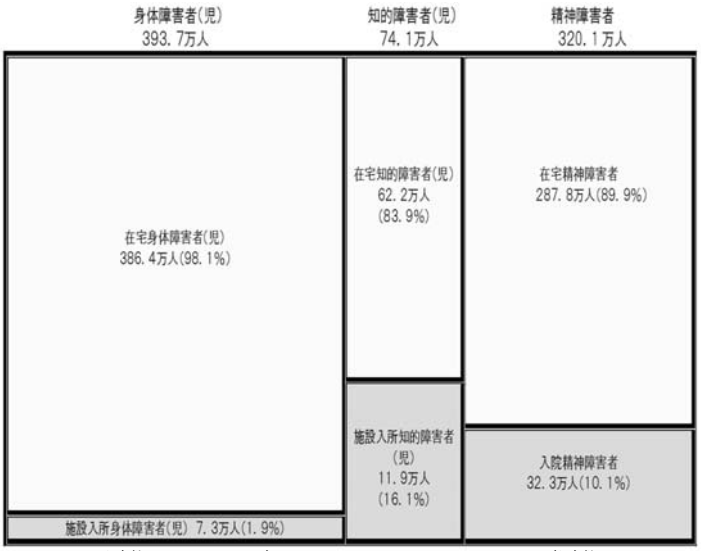
0

障害者の数

○ 障害者の総数は787．9万人であり、人口の約6．2%に相当。
○ そのうち身体障害者は393．7万人、知的障害者は74．1万人、精神障害者は320．1万人。
○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

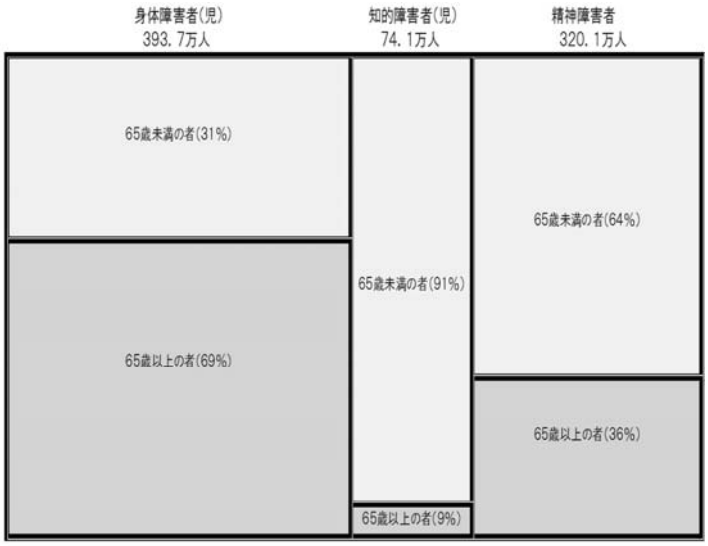
（在宅・施設別）

障害者総数　787．9万人（人口の約6．2%）
うち在宅　736．4万人（93．5%）
うち施設入所　51．5万人（ 6．5%）



（年齢別）

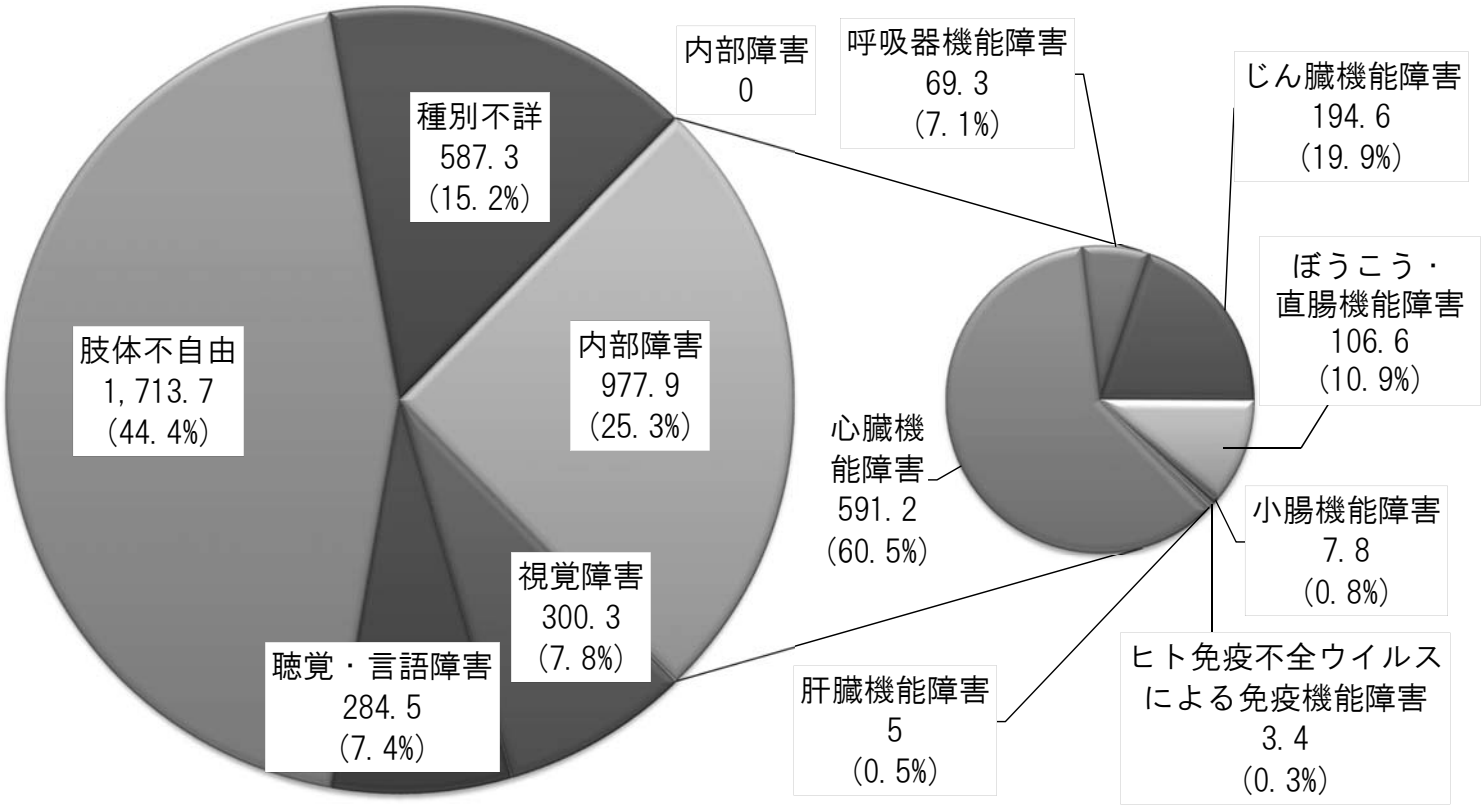
障害者総数　787．9万人（人口の約6．2%）
うち65歳未満　50%
うち65歳以上　50%



※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市及び大阪市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は、宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。
※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県の石巻医療圏及び気仙沼医療圏並びに福島県を除いた数値である。
※在宅身体障害者(児)、在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.5万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

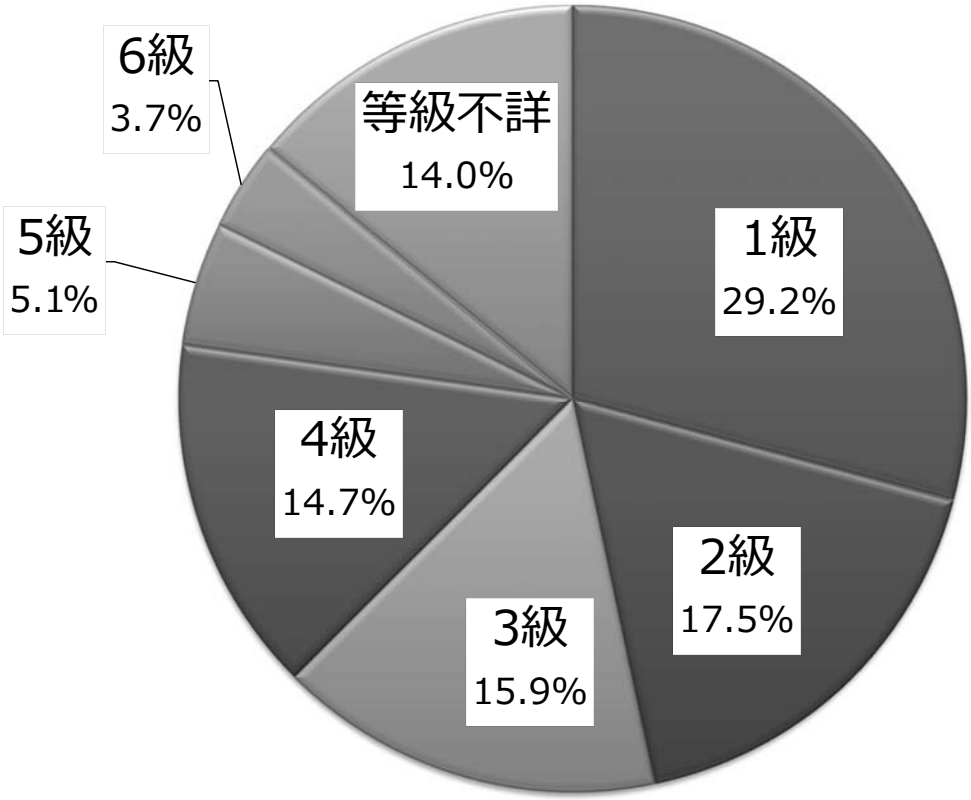
障害の種類別にみた身体障害児・者数

（単位:千人）



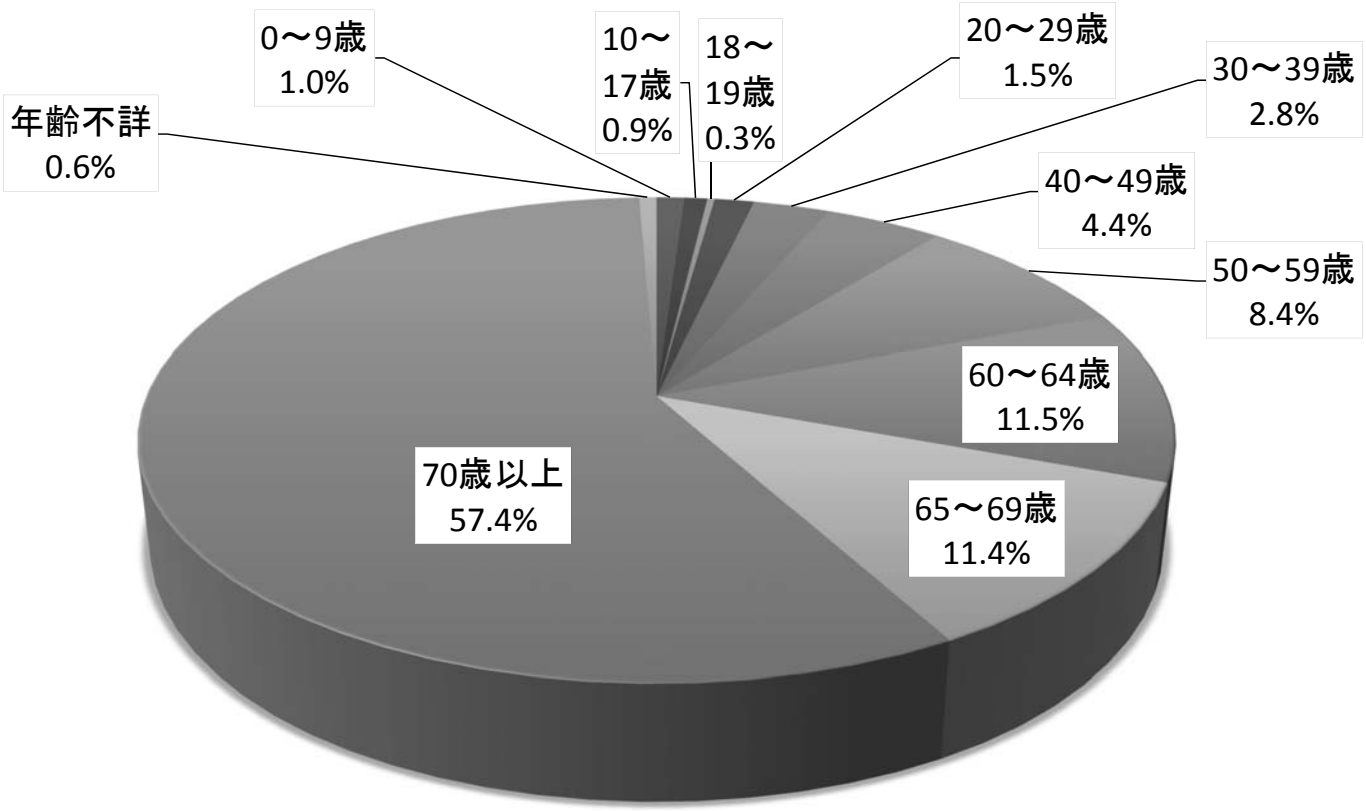
※　H23生活のしづらさなどに関する調査（「第7表 身体障害者手帳所持者数、身体障害の種類・障害等級別」より）

身体障害者手帳の等級別にみた割合



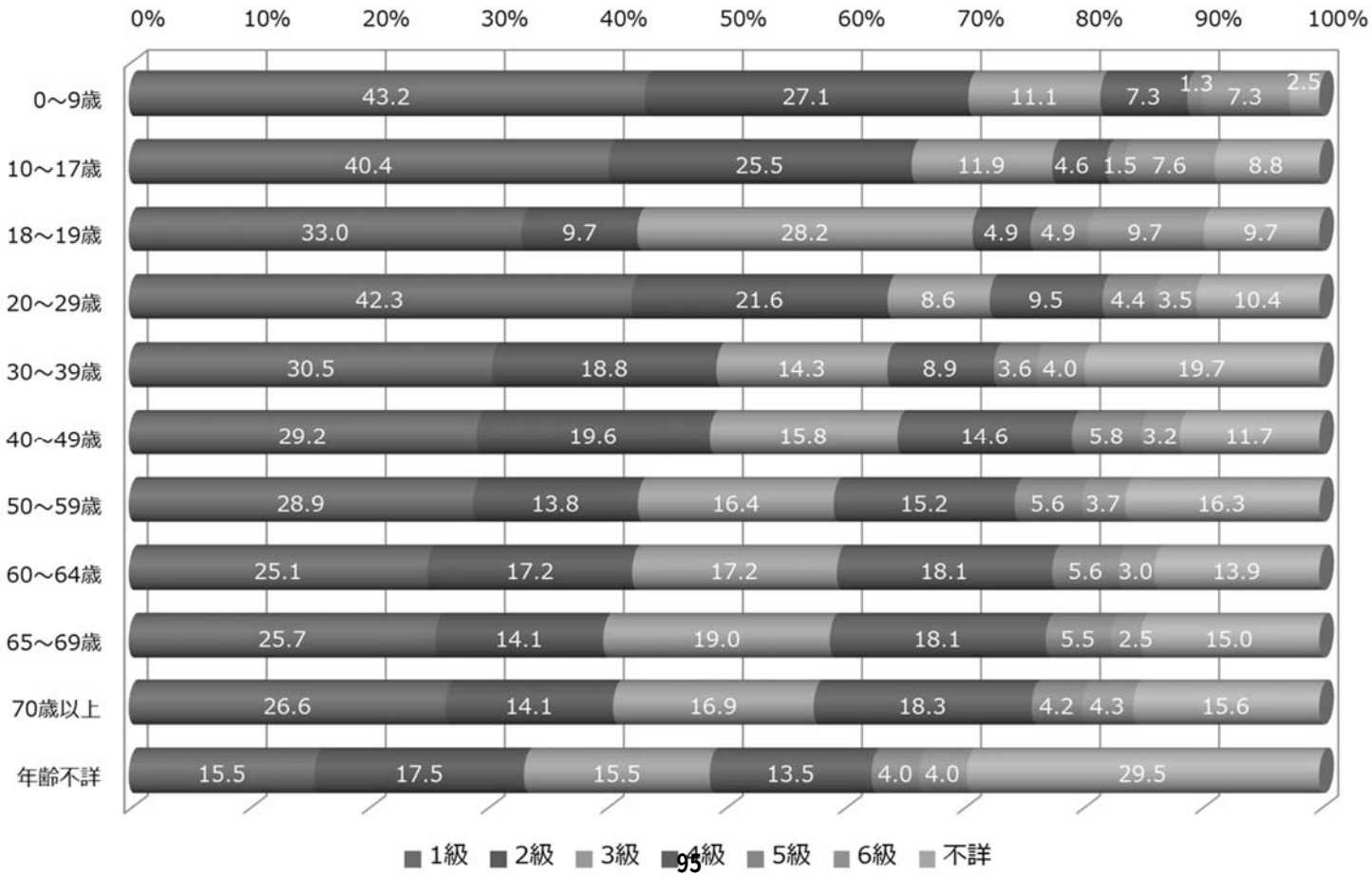
※　H23生活のしづらさなどに関する調査（「第7表 身体障害者手帳所持者数、身体障害の種類・障害等級別」より）

年齢階級別にみた身体障害児・者の割合



※　H23生活のしづらさなどに関する調査（「第8表 身体障害者手帳所持者数、年齢階級・性・障害等級別」より）

障害等級別にみた身体障害児・者の割合



※　H23生活のしづらさなどに関する調査（「第8表 身体障害者手帳所持者数、年齢階級・性・障害等級別」より）

障害福祉サービス等の現状

①障害福祉サービス等予算の推移
障害福祉サービス関係予算額は義務的経費化により10年間で２倍以上に増加している。

②実利用者数の推移
平成24年４月から平成25年４月にかけて障害福祉サービス利用者数全体で7.3%増加している。

③障害福祉サービスの現状
障害福祉サービス延べ利用者数、利用額において、生活介護、就労継続支援B型が多い。
障害児給付延べ利用者数、利用額において、児童発達支援、放課後等デイサービスが多い。

④障害福祉サービス等の利用者負担に対する配慮
平成22年４月から、実質的な応能負担として低所得の利用者負担を無料化。
障害福祉サービス利用者のうち、93.3%が無料でサービスを利用している。
給付費全体に対する利用者負担額の割合は、0.22%となっている。

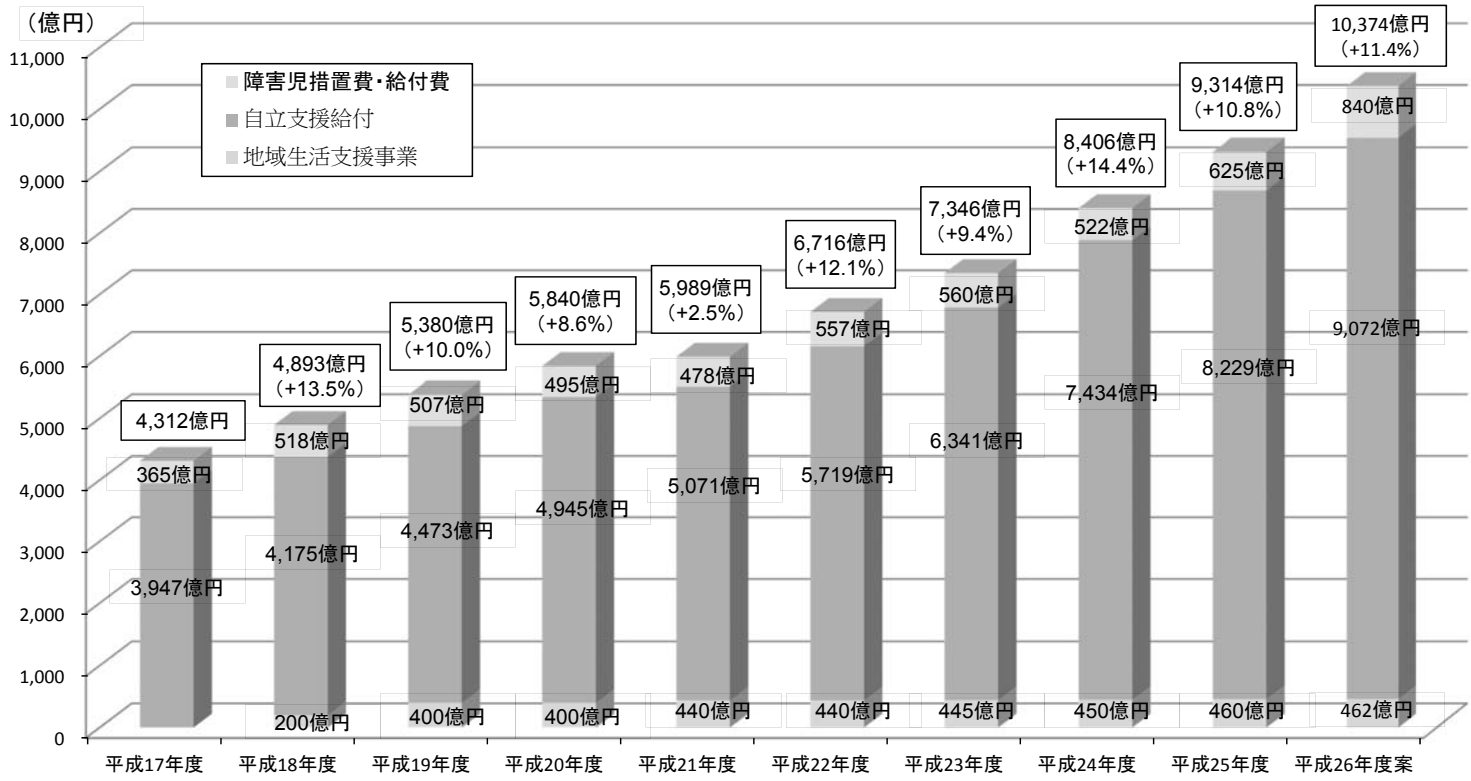
⑤施設等から地域への移行の推進
入所施設の利用者数は、障害者自立支援法施行時に比べ着実に減少している。
ケアホーム・グループホーム利用者は着実に増加している。

⑥一般就労への移行の現状
就労系障害福祉サービスから一般就労への移行者数は約10年で4倍以上に増加している。

⑦支給決定プロセスの見直し等
サービス等利用計画については、平成24年度から対象を拡大し、平成27年度からは全ての利用者を対象とする。

障害福祉サービス等予算の推移

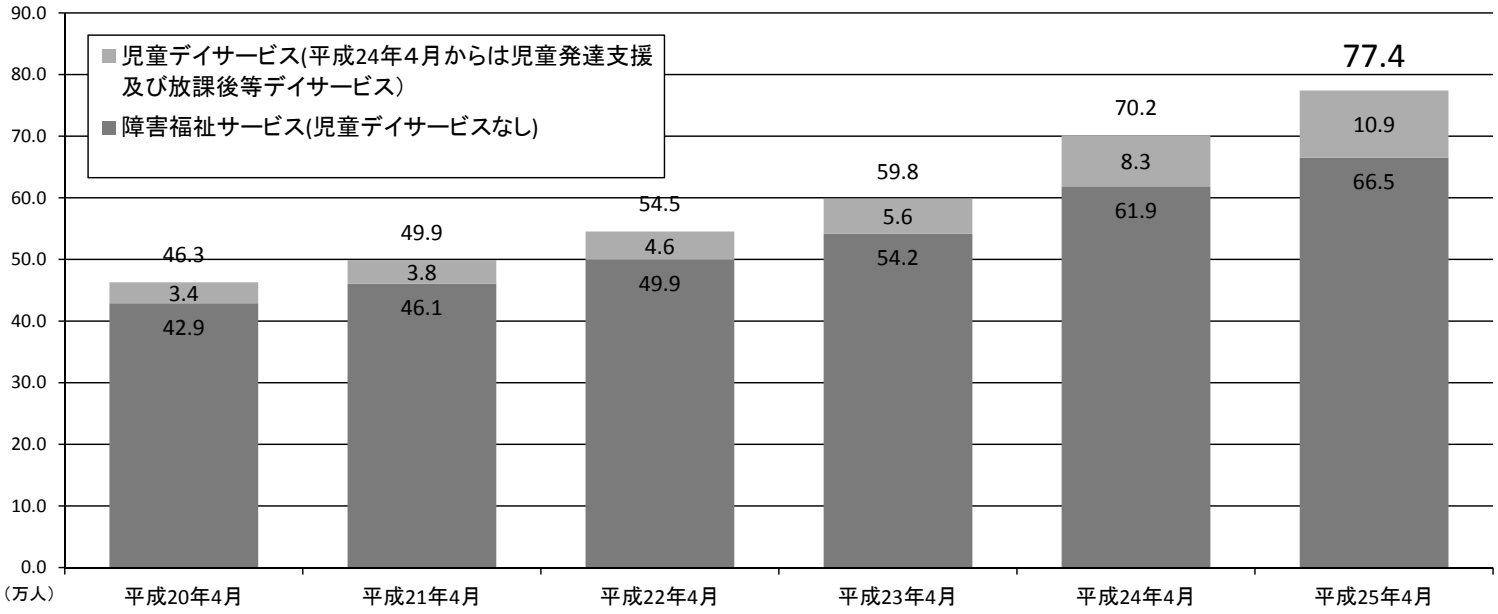
障害福祉サービス関係予算額は義務的経費化により10年間で２倍以上に増加している。



（注1）平成18年度については、自立支援法施行前の支援費、自立支援法施行後の自立支援給付、地域生活支援事業等を積み上げた予算額である。（自立支援法は平成18年4月一部施行、同年10月完全施行）
（注2）平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。
（注3）平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

実利用者数の推移

平成24年4月から平成25年4月にかけて、障害福祉サービス利用者数全体で7.3%増加している。



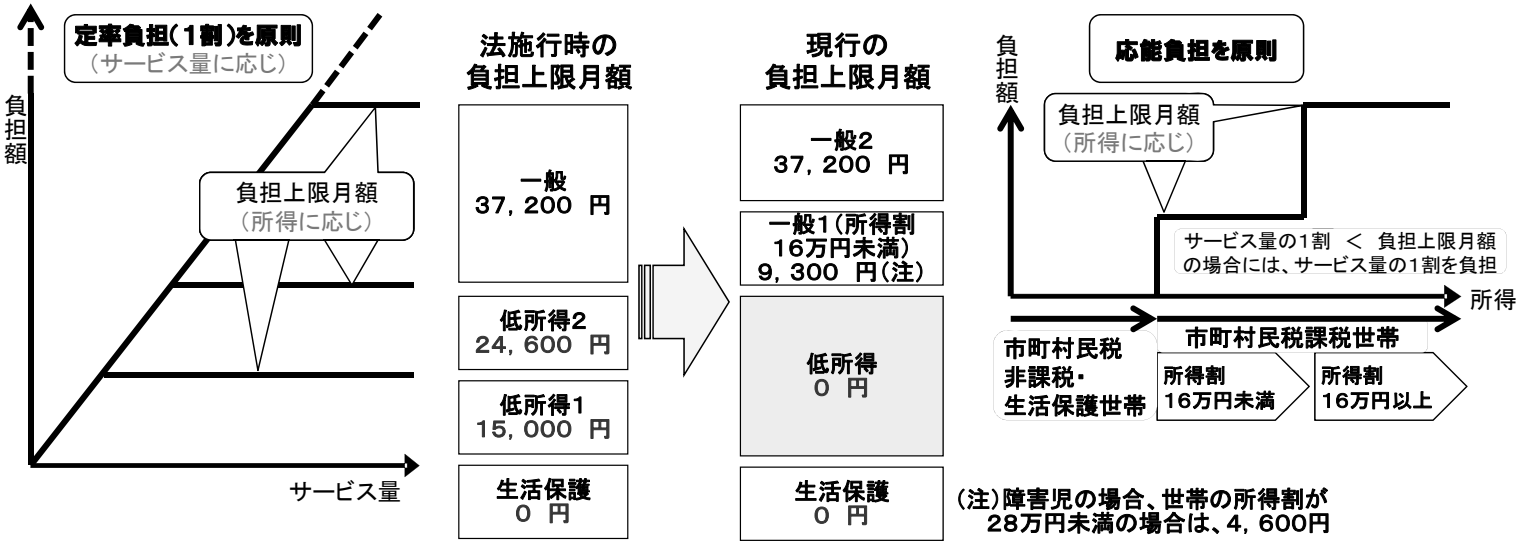
○平成24年4月→平成25年4月の伸び率（年率）・・・・・　７．３%

このうち	身体障害者の伸び率……	６．０%	（２５年４月の利用者数）	１９．３万人
	知的障害者の伸び率……	５．８%		３２．７万人
	精神障害者の伸び率……	１５．２%		１２．９万人
	障害児の伸び率……	３１．３%		１０．９万人

障害福祉サービス等の利用者負担に対する配慮

（居宅・通所サービスの場合【障害者・障害児】）

◆　平成18年4月からの障害者自立支援法の施行により、定率負担を原則として、所得に応じて1月当たりの負担上限月額を設定（介護保険並び）
◆　平成22年4月から、実質的な応能負担として、低所得（市町村民税非課税）の利用者負担を無料化
◆　平成24年4月から、法律上も応能負担を原則とすることが明確化（平成22年12月の議員立法による障害者自立支援法等の一部改正法により措置）



（1）　一般：市町村民税課税世帯
（2）　低所得2：市町村民税非課税世帯（（3）を除く）
（3）　低所得1：市町村民税非課税世帯であって、利用者本人（障害児の場合はその保護者）の年収が80万円以下の方
（4）　生活保護：生活保護世帯

※　平成20年7月から障害者の負担上限月額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

平成２５年３月の利用者負担額等データ（障害者自立支援法に基づく介護給付費等）

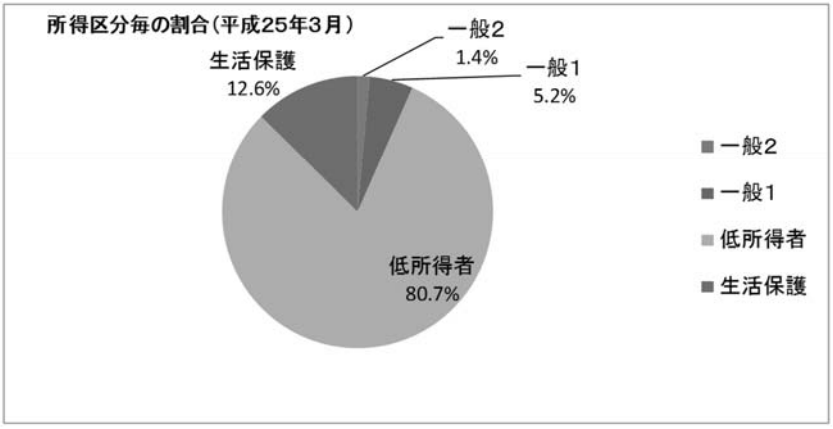
○　障害福祉サービス利用者のうち、93.3%が無料でサービスを利用している。（H22.3　11.0%　→　H25.3　93.3%）
※市町村民税非課税世帯（低所得者、生活保護）は、利用者負担が無料。
○　給付費全体に対する利用者負担額の割合は、0.22%となっている。（H22.3　1.90%　→　H25.3　0.22%）

○障害福祉サービス

所得区分	平成25年3月 利用者数（実数）（万人）	所得区分毎の割合	総費用額（億円）	利用者負担額（億円）	負担率
一般2	0.9	1.4%	13.4	1.1	8.34%
一般1	3.4	5.2%	37.3	1.7	4.50%
低所得者	53.1	80.7%	1,087.9	―	―
生活保護	8.3	12.6%	109.9	―	―
計（平均）	65.7	100.0%	1,248.5	2.8	0.22%

（参考）

平成22年3月の負担率	
8.69%	一般2
5.67%	一般1
2.29%	低所得2
0.70%	低所得1
―	生活保護
1.90%	計（平均）



（内訳）
入　　所：15.3万人
GH・CH等：　8.6万人
居　　宅：16.0万人
通　　所：25.8万人

※平成24年3月時点では、
①無料でサービスを利用している者の割合は84．8%、
②給付費に対する利用者負担額の割合は0．40%、
であったが、平成24年4月からの制度改正で、障害者自立支援法の児童デイサービスが児童福祉法の障害児通所支援へ移行したこと等により、障害者自立支援法に係る利用者負担額の割合が減少している。

平成２６年度障害保健福祉関係予算案の概要（復興特会含む）

＜経費種別＞
義務的経費（年金・医療等）
1兆3,085億円→ 1兆4,179億円
医療以外：1兆 481億円 →1兆1,557億円
医療　　：2,604億円 →　2,622億円

＜対前年度＞
＋1,095億円（＋8.4%）
うち医療以外：＋1，076億円（＋10.3%）
うち医療　　：　＋19億円（＋ 0.7%）

＜主な内容＞
■ 自立支援給付（福祉サービス）
9,072億円（＋842億円）
（総合支援法の26年度施行分（ケアホームのグループホーム一元化、重度訪問介護の対象拡大等）にかかる報酬改定分を含む）
■ 障害児施設措置費・給付費
897億円（＋226億円）
■ 自立支援医療（公費負担医療）
2,217億円（＋　31億円）
■ 特別児童扶養手当等
1,502億円（＋　19億円）
■ 医療観察法実施費（医療費）
188億円（＋　6億円）

（25年度予算額）
1兆3,982億円※
【一般会計】1兆3,911億円
【復興特会】　71億円

（26年度予算案）
1兆5,019億円
【一般会計】1兆4,962億円
【復興特会】　57億円

（対前年度＋1,037億円、＋7.4%）
（※文科省移管経費除く）

義務的経費（年金・医療等以外）	裁量的経費	公共事業関係
113億円 →107億円	678億円→657億円 【一般会計】646億円 → 631億円 【復興特会】 32億円 → 26億円	107億円→76億円 【一般会計】67億円→ 45億円 【復興特会】39億円→ 31億円
▲5億円（▲4．8%）	【一般会計】▲15億円（▲2．3%） 【復興特会】▲ 6億円（▲19.7%）	【一般会計】▲23億円（▲33.9%） 【復興特会】▲ 8億円（▲20.3%）
■国立更生援護機関 69億円（＋2億円） ■医療観察法指定入院医療機関設備整備 0.5億円 （▲3百万円） ■医療観察法指定入院医療機関運営費負担金　8.6億円 （▲6.5億円）	■地域生活支援事業 462億円（＋2億円） （要求枠　384億円 推進枠　78億円） ■障害者文化芸術活動支援事業（推進枠）　【新規】1億円 ■障害者自立支援機器等開発促進事業（推進枠）　1.5億円 ■自殺防止対策事業 1.3億円（＋0.3億円） ■摂食障害治療支援センター設置運営事業　【新規】0.2億円 ■被災地心のケア支援事業 【復興特会】18億円（±0億円）	■ 社会福祉施設等施設整備費 30億円（▲22億円） （25年度補正予算（案）：148億円を計上） ■ 医療観察法指定入院医療機関施設整備費 9.6億円（▲4.1億円） ■ 国立更生援護機関整備費 【一般会計】 3.8億円（＋2.1億円） 【復興特会】 24億円（▲　8億円） ■ 社会福祉施設等災害復旧費補助金【復興特会】 7億円（▲0.3億円）

平成26年度厚生労働省予算案（一般会計）の全体像

（25年度予算額）
29兆4,316億円

→

（26年度予算案）
30兆7,430億円

（対25年度増額）
（＋1兆3,115億円）

一般会計

（単位：億円）

区　分	平成２５年度 予　算　額 （A）	平成２６年度 予　算　案 （B）	増△減額 （C） （（B）－（A））	増△減率 （C）／（A）
一般会計	２９４，３１６	３０７，４３０	１３，１１５	４．５％
社会保障関係費	２８９，３９７	３０２，２５１	１２，８５４	４．４％
その他の経費	４，９１９	５，１７９	２６０	５．３％

［計数整理の結果、異動を生ずることがある。］

（注１）平成25年度予算額は当初予算額である。
（注２）平成25年10月から災害救助分（５億円）が内閣府へ移管済。
（注３）計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

平成26年度　厚生労働省予算案（一般会計）
社会保障関係費の内訳

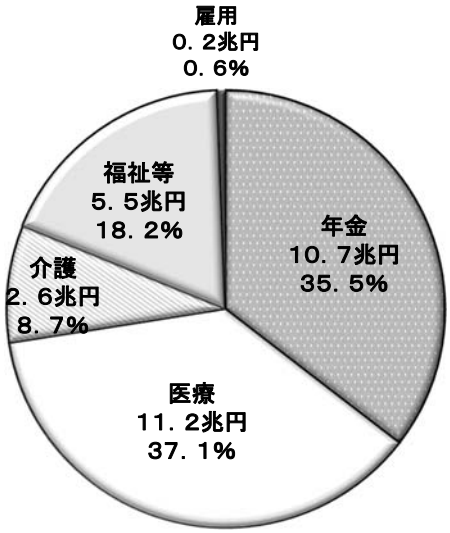
【平成25年度予算額と平成26年度予算案の社会保障関係費の比較】

（単位：億円）

	平成２５年度 予　算　額 （A）	平成２６年度 予　算　案 （B）	増△減額 （C） （（B）－（A））	増△減率 （C）／（A）
社会保障関係費	２８９，３９７	３０２，２５１	１２，８５４	４．４％
年　金	１０４，２７９	１０７，１６６	２，８８７	２．８％
医　療	１０５，５８７	１１１，９９０	６，４０３	６．１％
介　護	２４，９１６	２６，２５７	１，３４０	５．４％
福祉等	５２，６３０	５５，０１６	２，３８６	４．５％
雇　用	１，９８５	１，８２２	△１６２	△８．２％

［計数整理の結果、異動を生ずることがある。］

【平成26年度予算案の社会保障関係費の内訳】



（注１）平成25年度予算額は当初予算額である。
（注２）計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

補装具とは

障害者総合支援法（2005年法律第123号）第5条第24項に規定する補装具とは、「障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間に渡り継続して使用されるものその他の**厚生労働省令で定める基準に該当するもの**として、義肢、装具、車いすその他の**厚生労働大臣が定めるもの**」であり、具体的には厚生労働省告示第528号で定めている。

○厚生労働省令（第６条の２０）で定める基準とは：
次の各号のいずれにも該当することとする。
一　障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつその身体への適合を図るように製作されたものであること。
二　障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一の製品につき長期間に渡り継続して使用されるものであること。
三　医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること。

○厚生労働大臣が定めるものとは：
具体的には厚生労働省告示第５２８号「補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準」で補装具の種目、名称、型式、基本構造、上限額等を定めている。

補装具費支給の目的について

補装具は、身体障害者、身体障害児及び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施行令第１条に規定する特殊の疾病に該当する難病患者等（以下「身体障害者・児」という。）の**失われた身体機能を補完又は代替する用具**であり、**身体障害者及び１８歳以上の難病患者等**（以下「身体障害者」という。）**の職業その他日常生活の能率の向上を図ること**を目的として、また、**身体障害児及び１８歳未満の難病患者等**（以下「身体障害児」という。）**については、将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長すること等**を目的として使用されるものであり、市町村は、補装具を必要とする身体障害者・児に対し、補装具費の支給を行うものである。

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

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

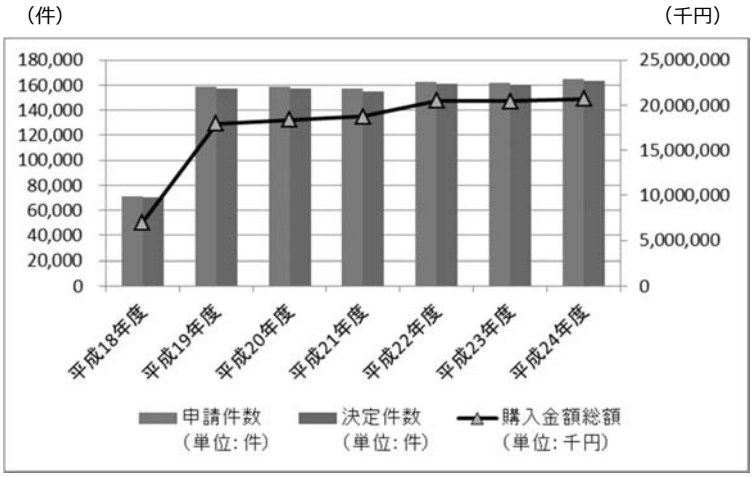
補装具費支給事務取扱指針[100]（障発第0929006号H18.9.29部長通知）より

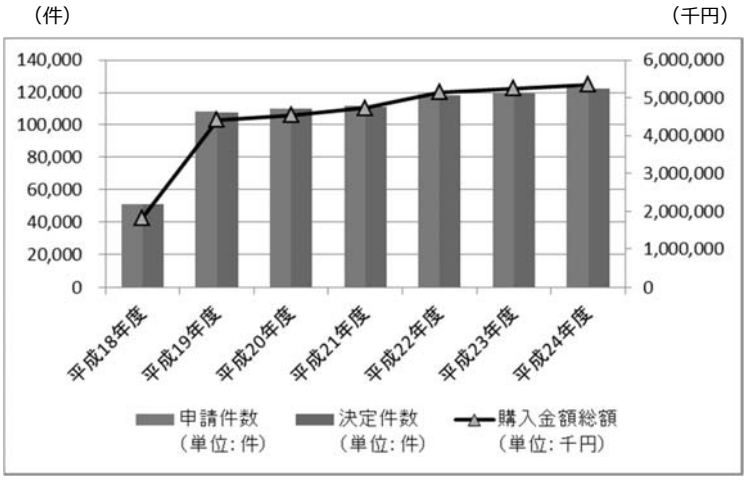
平成24年度　補装具購入・修理に係る申請・決定件数及び購入金額

	購入			修理		
	申請件数	決定件数	購入金額（千円）(公費+自己負担)	申請件数	決定件数	修理金額（千円）(公費+自己負担)
総　　数	164,703	163,378	20,703,686	123,047	122,507	5,353,044
義　　肢	6,968	6,876	2,528,388	8,082	8,040	1,339,262
装　　具	44,964	44,508	3,680,714	17,960	17,875	330,756
座位保持装置	9,542	9,457	3,095,380	7,948	7,904	641,015
盲人安全つえ	8,556	8,540	45,622	111	111	518
義　　眼	1,327	1,324	86,759	6	6	186
眼　　鏡	7,081	7,055	190,381	343	342	4,528
補 聴 器	45,870	45,659	3,065,876	29,588	29,436	518,165
車 い す	26,147	25,864	5,490,604	42,556	42,388	1,555,752
電動車いす	3,337	3,273	1,818,383	14,947	14,910	917,461
座位保持いす	2,070	2,059	193,248	202	198	9,023
起立保持具	233	235	48,660	152	150	5,810
歩 行 器	2,670	2,638	169,379	510	509	14,591
頭部保持具	473	474	4,099	2	2	24
排便補助具	31	31	1,458	2	2	17
歩行補助つえ	4,901	4,857	47,195	211	209	731
重度障害者用意思伝達装置	533	528	237,540	427	425	15,205

出典：平成24年　社会福祉行政報告例
「 第１表　身体障害者・児の基準の補装具購入件数、購入金額、修理件数及び修理金額，補装具の種類別」を加工
注：本表は年度分報告である。

補装具費支給状況の推移（一般）





購入	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
申請件数（単位：件）	71,201	158,533	158,873	157,026	162,471	161,991	164,703
決定件数（単位：件）	70,607	157,601	157,334	155,142	160,946	160,636	163,378
購入金額総額（単位：千円）	7,007,155	17,967,348	18,386,503	18,746,482	20,490,749	20,418,494	20,703,686

購入

修理	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
申請件数（単位：件）	51,115	108,449	110,186	111,689	118,672	119,994	123,047
決定件数（単位：件）	50,875	107,632	109,788	111,097	118,292	119,591	122,507
購入金額総額（単位：千円）	1,830,035	4,417,222	4,542,027	4,731,587	5,156,445	5,254,372	5,353,044

修理

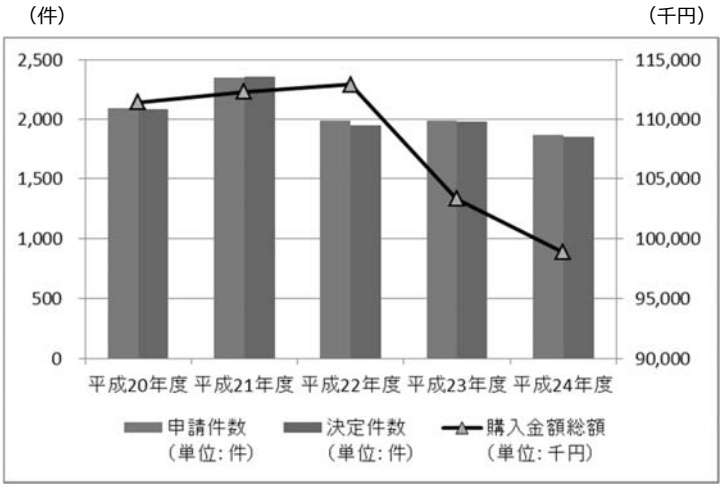
注：福祉行政報告例の数値をグラフ化したもの
　ただし、平成18年度については、障害者自立支援法による平成１８年１０月から平成１９年３月までの件数等である。

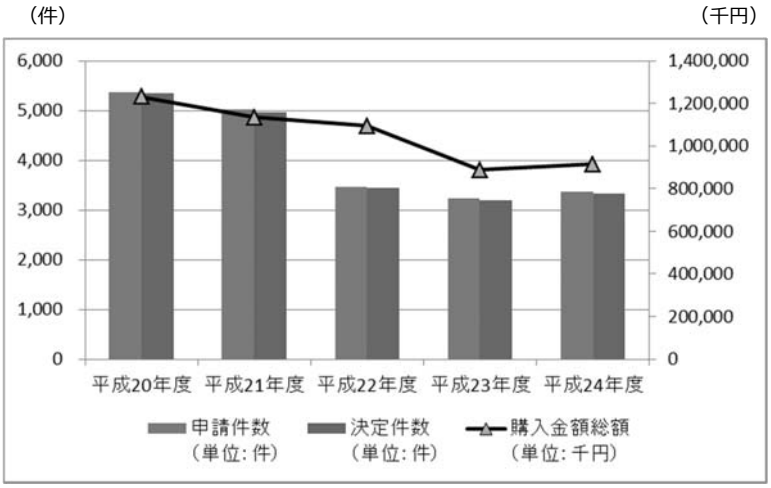
平成24年度　特例補装具購入・修理に係る申請・決定件数及び購入金額

	購入			修理		
	申請件数	決定件数	購入金額（千円）(公費+自己負担)	申請件数	決定件数	修理金額（千円）(公費+自己負担)
総　　数	3,369	3,323	913,993	1,864	1,851	98,837
義　　肢	39	39	29,681	36	36	11,012
装　　具	200	200	12,697	12	12	164
座位保持装置	383	376	127,275	224	224	17,956
盲人安全つえ	10	10	49	-	-	-
義　　眼	2	2	195	-	-	-
眼　　鏡	24	24	737	2	2	34
補 聴 器	660	661	126,160	696	692	16,912
車 い す	481	466	144,898	383	381	19,402
電動車いす	170	163	174,535	212	212	20,932
座位保持いす	278	275	36,330	17	16	447
起立保持具	631	622	146,460	166	163	7,488
歩 行 器	436	431	96,988	107	104	4,191
頭部保持具	6	6	100	-	-	-
排便補助具	15	15	5,928	3	3	73
歩行補助つえ	19	19	321	1	1	5
重度障害者用意思伝達装置	15	14	11,639	5	5	221

出典：平成24年　社会福祉行政報告例
「第４表　身体障害者・児の特例補装具購入件数、購入金額、修理件数及び修理金額，特例補装具の種類別」を加工
注：本表は年度分報告である。

補装具費支給状況の推移（特例）





購入	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
申請件数（単位：件）	5,375	5,016	3,467	1,988	1,864
決定件数（単位：件）	5,346	4,965	3,449	1,979	1,851
購入金額総額（単位：千円）	1,231,445	1,135,286	1,095,366	103,327	98,837

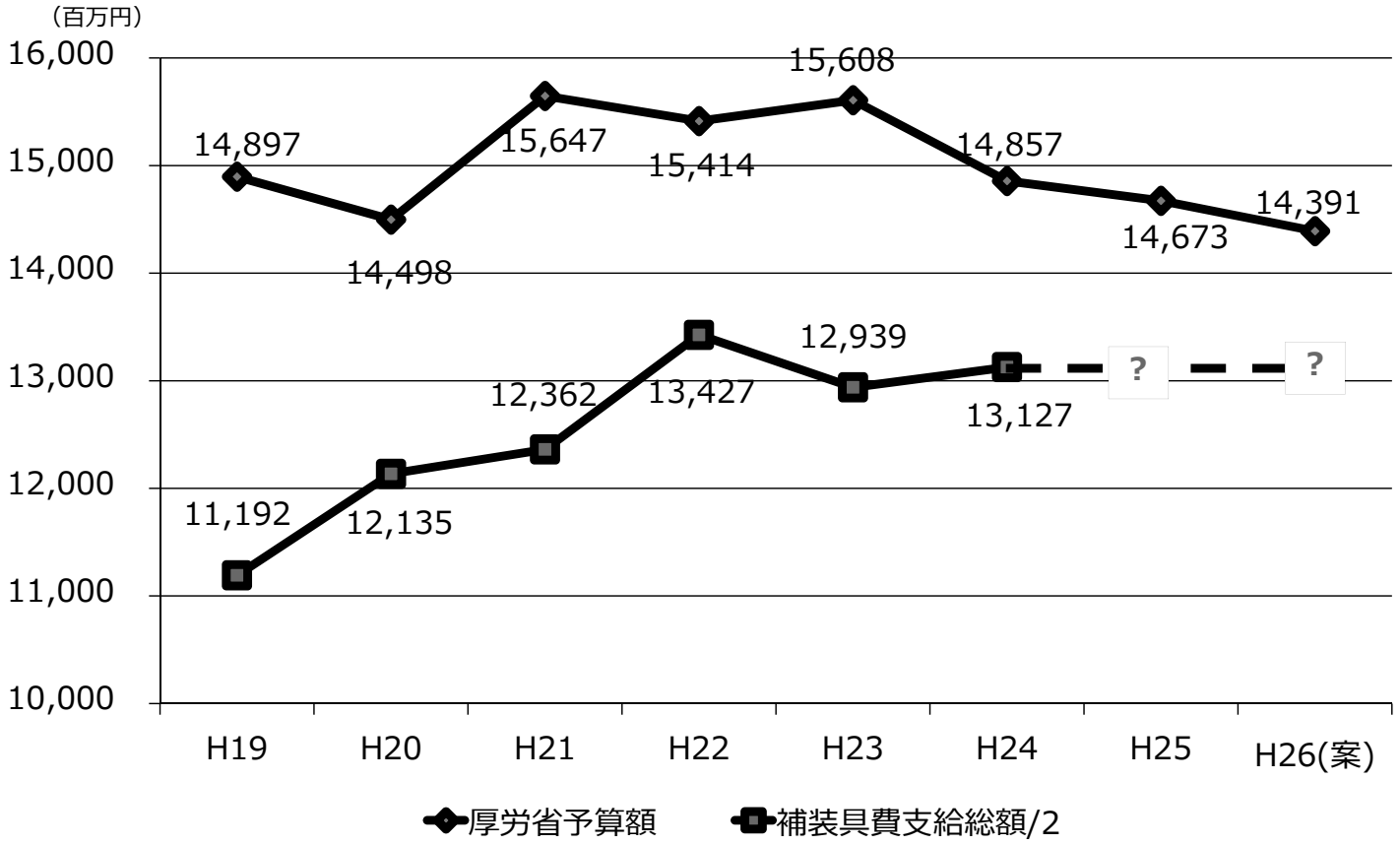
購入

修理	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
申請件数（単位：件）	2,092	2,352	1,986	3,241	3,369
決定件数（単位：件）	2,081	2,357	1,950	3,199	3,323
購入金額総額（単位：千円）	111,411	112,304	112,895	887,273	913,993

修理

注：福祉行政報告例の数値をグラフ化したもの。特例補装具は、平成20年度から統計を取っている。
ただし、平成18年度については、障害者自立支援法による平成１８年１０月から平成１９年３月までの件数等である。

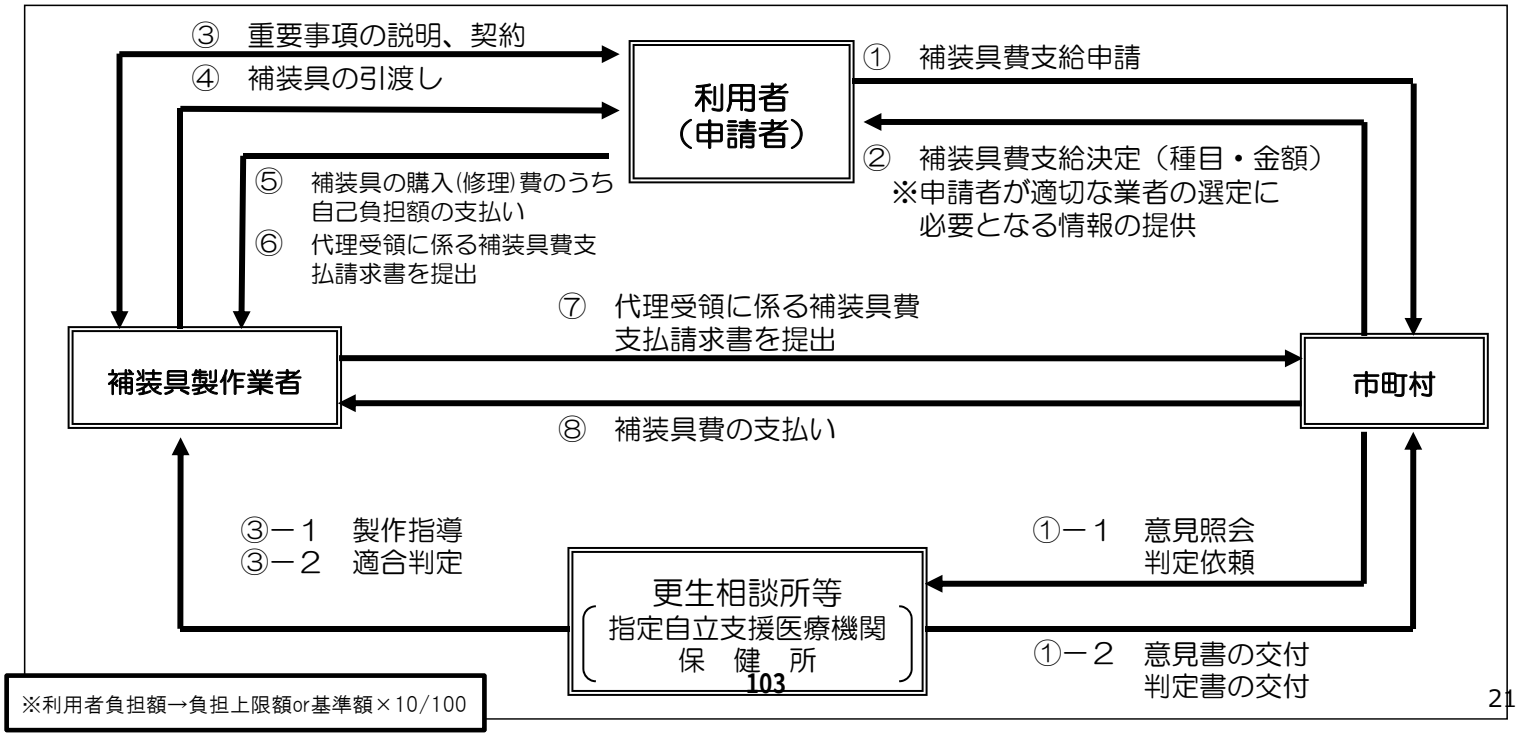
補装具費予算額等の推移



※　「補装具費支給総額/2」は、各年度の福祉行政報告例より、「（一般補装具＋特例補装具）」の総額に対し、国の負担率1／2を乗じたものであり、自己負担分も含んでいることに留意が必要。

補装具費の支給の仕組み（代理受領方式の場合）

○補装具の購入（修理）を希望する者は、市町村に補装具費支給の申請を行う。
○申請を受けた市町村は、更生相談所等の意見を基に補装具費の支給を行うことが適切であると認めるときは、補装具費の支給の決定を行う。
○補装具費の支給の決定を受けた障害者等は、事業者との契約により、当該事業者から補装具の購入(修理)のサービス提供を受ける。
○障害者等が事業者から補装具の購入(修理)のサービスを受けた時は、
　・障害者等は、事業者に対し、補装具の購入(修理)に要した費用のうち利用者負担額を支払うとともに、
　・事業者は、市町村に対し、補装具の購入(修理)に通常要する費用から利用者負担額を差し引いた額を請求する。
○市町村は、事業者から補装具費の請求があった時は、補装具費の支給を行う。



※利用者負担額→負担上限額or基準額×10/100

平成24年度 障害者総合福祉推進事業の成果について

指定課題

補装具費支給制度の施策検討に向けた支給等の実態を把握するための調査研究事業

想定される事業の手法・内容

1　実態の把握

補装具の実態を把握するため、市町村、身体障害者更生相談所、補装具製作･販売事業者に対し、下記の実態を把握するための調査（質問紙及びヒアリング等）を行う。

なお、調査の実施に当たっては、有識者等による検討を経て行うものとする。

①　補装具費支給制度により支給されている補装具の構造等に係る実態把握

②　補装具対象種目に該当する製品の構造等に係る実態把握

2　実態を踏まえた検討

１の①及び②の結果を踏まえ、補装具種目や構造等ついての考え方の整理及び支給方法の見直し等

求める成果物

○　補装具の支給実態並びに実際に供給されている補装具該当品の実態についての調査結果

○　調査結果を踏まえた補装具種目や構造等のあり方、支給方法の見直しに関する提言等の内容をまとめた報告書。

→ 「公益財団法人 テクノエイド協会」が実施

調査概要・１

補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究
実施体制

◎ 補装具費支給の実態把握に関する調査研究
◎ 補装具費支給制度に関する課題の整理
◎ 補装具の種目及び構造、支給方法等のあり方に関する検討

検討委員会の設置

・ 自治体、更生相談所、事業者等から構成
・ テクノエイド協会内に設置

アンケート調査の実施

・ 実施期間：２０１２年９月～１０月
・ 全市町村（１，７４２箇所）、全更生相談所（８０箇所）、事業者　（１，２６０箇所）

ヒアリング調査の実施

・ 実施期間：２０１３年１月～２月
・ 市町村（５箇所）、更生相談所（５箇所）、事業者（５箇所）

補装具の種目及び構造、支給方法等に関する課題の抽出と論点整理

・ 上記アンケート調査、ヒアリング調査の結果を踏まえて、補装具の種目、構造、支給方法のあり方などについて論点を整理

障害者等のニーズに即した、適切かつ効率的な支給方法等のあり方

３．検討委員

本事業を実施するにあたり、関係団体と補装具費支給制度の有識者から構成する「補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究事業検討委員会」を当協会内に設置し、本事業の全体に係わる事項について審議を行った。

（敬称略・五十音順）

氏　名	所　　属
○　伊藤　利之	横浜市総合リハビリテーションセンター　顧問
樫本　修	宮城県リハビリテーション支援センター 所長
亀田　英俊	東京都心身障害者福祉センター　障害認定課長補佐 身体障害係長
君塚　葵	心身障害児総合医療療育センター　所長
鶴見　正子	世田谷区烏山総合支所　保健福祉課長
徳田　章三	社団法人日本義肢協会 ㈱徳田義肢製作所　代表取締役
永田　幸紀恵	武蔵野市障害者福祉センター　理学療法士
正岡　悟	大阪府障がい者自立相談支援センター　所長
松野　史幸	一般社団法人日本車椅子シーティング協会 ㈱コーヤシステムデザイン　代表取締役

○印：委員長

調査概要・２

２．アンケート調査の実施概要

（１）調査対象

①市町村　　１，７４２箇所（※東京都については２３区へ送付）

②更生相談所　　８０箇所

③事業者　　１，２６０箇所

○義肢・装具関係　　３３５箇所

日本義肢協会の会員及び、テクノエイド協会が運用する補装具製作（販売）事業システムに登録されている事業者とした。

○補聴器関係　　４１０箇所

テクノエイド協会が運用する補装具製作（販売）事業システムに登録されている事業者とした。

○車椅子・座位保持椅子関係　　１０１箇所

日本車椅子シーティング協会の会員とした。

○義眼・盲人用安全つえ　　４１４箇所

全国の更生相談所から事業所の所在を情報収集し、予算面等を考慮して、エリアに偏りが生じないよう平準化して送付先を決定した。

※事業者の調査対象の選定について、現行の補装具制度では指定事業者制となっておらず、母集団が明確でないため、上記の方法を用いた。

（２）調査期間

平成２４年９月１３日～平成２４年１０月１２日

調査概要・３

（５）回収状況

調査先	送付総数	宛先不明等	有効回答数	有効回答率
市町村	1,742	0	795	45.6%
更生相談所	80	0	67	83.8%
事業者	1,260	26	569	46.1%
総計	3,082	26	1,431	46.8%

（市町村内訳）

	合計	北海道・東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国地方	四国地方	九州・沖縄地方
送付総数	1,742	406	317	316	227	107	95	274
有効回答数	795	166	172	158	105	55	36	103
有効回答率	45.6%	40.9%	54.3%	50.0%	46.3%	51.4%	37.9%	37.6%

（事業者内訳）

	合計	義肢・装具	補聴器	車椅子等	眼鏡	盲人用安全つえ	義眼	その他
送付総数	1,260	335	410	101	221	169	24	－
宛先不明	26	12	0	0	1	6	7	－
有効回答数	569	256	154	71	36	41	5	6
有効回答率	46.1%	79.3%	37.6%	70.3%	16.4%	25.2%	29.4%	－

調査のまとめ

Ⅴ．本調査のまとめ

１．施策検討に向けた主な論点と課題の整理

調査結果を踏まえ、補装具費支給制度の施策検討に向けた主な論点と課題を以下の１５項目に整理する。検討委員会における主な意見等も踏まえ、短期～中期的な目標と中期～長期的な目標を一定記載したが、課題によってはより詳細な追加調査を要することに留意が必要である。

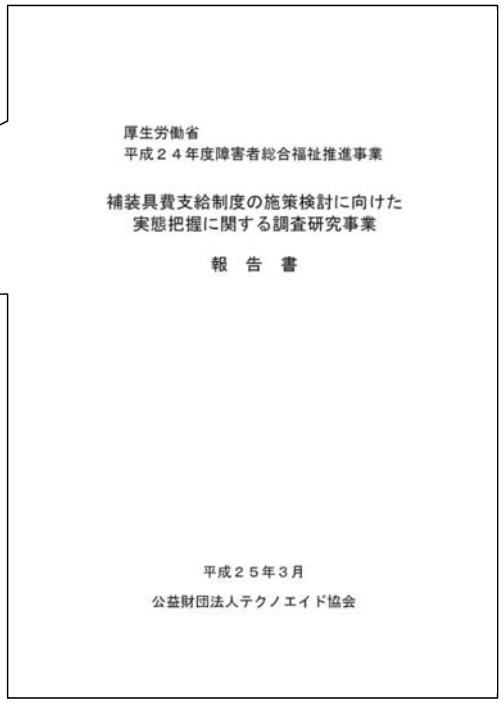
＜主な論点と課題＞

【課題　１】判定及び支給決定、適合判定、作製等に関する事項
【課題　２】申請から給付、適合判定までの期間に関する事項
【課題　３】障害児に関する判定及び支給決定に関する事項
【課題　４】医療機関等との連携、情報共有（交流の場）に関する事項
【課題　５】医師による意見書に関する事項
【課題　６】新たに開発された技術・製品に関する事項
【課題　７】事業者の選定に関する事項
【課題　８】処方内容の追加及び修正等に関する事項
【課題　９】使用状況の確認及び定期的なフォローアップに関する事項
【課題１０】事業者の費用負担に関する事項
【課題１１】現行制度に関する課題と要望に関する事項
【課題１２】申請者からの要望に関する事項
【課題１３】必要としている支援内容に関する事項
【課題１４】事業者に係わる事項
【課題１５】現行種目の個別に関する事項

報告書

補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究事業 報告書

※　報告書については、公益財団法人テクノエイド協会のホームページよりダウンロードできるようになっている。



厚生労働省
平成２４年度障害者総合福祉推進事業

補装具費支給制度の施策検討に向けた
実態把握に関する調査研究事業

報　告　書

平成２５年３月
公益財団法人テクノエイド協会

http://www.techno-aids.or.jp/research/shogai_130426.pdf

平成25年度　障害者総合福祉推進事業

指定課題　補装具費支給制度の適切な理解と運用に向けた研修の在り方等に関する調査について

想定される事業の手法・内容

1　実態の把握

① 研修の実態－各地域の身体障害者更生相談所で実施されている研修内容の実態を、アンケートやヒアリング等により把握する。

② 補装具種目の構造に関する実態の把握－補装具製作・販売業者に対するアンケート調査により、実際に補装具として給付されている製品について、その構造の現状と実態を把握する。

2　実態を踏まえた検討

① 研修の在り方に関する検討－調査により明らかになった実態を踏まえ、市町村や補装具製作･販売業者等に向けた標準的な制度理解のための教材案を作成し、その教材を使用したモデル研修会を開催することにより、研修のプログラムと教材の検証を行う。

② 補装具種目の構造に関する検討－調査結果に基づき、現行の補装具告示に規定する種目及び構造との違いについて整理･検討を行い、対比表をまとめる。

求める成果物

○　補装具費支給制度の適切な理解と運用に必要な研修の在り方について、身体障害者更生相談所が行う研修プログラム並びに共通教材の作成

○　補装具告示における補装具種目の構造の見直しに向けた基礎資料としての対比表等の作成

等の内容をまとめた報告書。

→ 「公益財団法人 テクノエイド協会」が実施

28

主な課題（私見も含む！）

○　補装具告示の見直し
- 構造等が実態と合っていない
- 新しい技術の取り入れ　→　臨床的な有効性の評価

○　給付の適正化・効率化・公平性
- 制度に関する知識の共有
- 障害児の判定問題　→　客観的判定が必要
- 対象者像の共有　→　特例補装具事例の収集
- フォローアップの実施　→　利用効果・不具合情報などの収集

○　判定の平準化
- 市町村間格差の指摘　≠　都道府県間格差

情報の集約･共有･発信(解釈･事例など)

○　年齢に合わせた制度利用の問題
- 障害児から成人、成人から高齢者(介護保険対象)

etc.

29

補装具の適切な支給実現のために
補装具製作事業者が抱える問題点

「第1回補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会」

於：平成26年2月22日　国立障害者リハビリテーションセンター

一般社団法人 日本義肢協会

執行役員　髙橋啓次

障害者総合支援法での補装具制度

安定した補装具の供給のために

- 補装具の価格問題
- 海外の補装具価格（アメリカ・ドイツ・イギリス）
- 補装具のメンテナンス制度
- 在宅訪問

補装具を必要とする利用者の不満・不便

- 治療用装具と更生用装具（制度問題）
- 成長への対応（不適合問題）
- 完成までの時間の問題（不便さ）
- 耐用年数に対しての対応
- 情報不足

補装具の価格

- アメリカと日本の補装具価格の比較
- 時間に対する価格構成
- アメリカ　L Code
- イギリス　NHS
- ドイツ

Codes and prices for standard prosthetic leg			
Code	Quatity	Description	Medicare Allowable Price
5301	1	L5301 – Below knee, molded socket, shin, SACH foot, endoskeletal system	2605.73
5620	2	L5620 – Addition to lower extremity, test socket, below knee	551.78
5637	1	L5637 – Addition to lower extremity, below knee, total contact	276.91
5629	1	L5629 – Addition to lower extremity, below knee, acrylic socket	295.58
5704	1	L5704 – Custom shaped protective cover, below knee	567.18
8420	12	L8420 – Prosthetic sock, multiple ply, below knee, each	218.64
5673	2	L5673 – Addition to lower extremity, below knee/above knee, custom fabricated from existing mold or prefabricated, socket insert, silicone gel, elastomeric or equal, for use with locking mechanism	1332.48
5671	1	L5671 – Addition to lower extremity, below knee/above knee suspension locking mechanism (shuttle, lanyard or equal), excludes socket insert	616.85
5940	1	L5940 – Addition, endoskeletal system, below knee, ultra-light material (titanium, carbon fiber or equal)	580.06
5910	1	L5910 – Addition, endoskeletal system, below knee, alignable system	336.86
Total Medicare Reimbursement for prosthesis with Sach foot: $7382.07			
5980	1	L5980 – All lower extremity prostheses, flex-foot system	3770.61
Total Medicare Reimbursement for prosthesis with Flex foot: $11,152.68			
5987	1	L5987 – All lower extremity prosthesis, shank foot system with vertical loading pylon	6568.41
Total Medicare Reimbursement for prosthesis with vertical shock foot: $13,950.48			

Codes and prices for standard metal upright ankle foot orthosis			
Code	Quatity	Description	Medicare Allowable Price
1990	1	L1990 – AFO, double upright free plantar dorsiflexion, solid stirrup, calf band/cuff (double bar "BK" orthosis), custom fabricated	495.15
2220	2	L2220 – Addition to lower extremity, dorsiflexion and plantar flexion assist/resist, each joint	168.98
2270	1	L2270 – Addition to lower extremity, varus/valgus correction ("T") strap, padded/lined or malleolus pad	62.51
2265	1	L2265 – Addition to lower extremity, long tongue stirrup	102.81
Total Medicare Reimbursement for Metal upright ankle foot orthosis: $829.45			

アメリカと日本の補装具価格対比

ワシントン州のメディケア、2014年度Lコード参照し、算定
（アメリカ1ドルを日本円102円で計算しています）

L Codeより製品名	アメリカ公的価格	日本公的価格
下腿義足　完成用部品SACH足使用	¥752,971 -	¥402,009 -
下腿義足　完成用部品フレクスフット使用	￥1,137,573 -	¥627,682 -
両側支柱短下肢装具	¥84,603 -	¥75,962 -

ヨーロッパのシステム（ドイツ・イギリス）

ドイツは、日本と同じように、政府（労働と社会秩序の省）で補装具価格が決められている。
公的健康保険（Gezetzeliche　Krankenkasse）と民間健康保険（Private Krankenkasse）
保険によって、義肢価格の枠組みが決まっている。
作業時間に応じて価格加算ができる。
基本的に、公的な、国民健康保険は、自己負担なし。
民間健康保険は、種類によって異なる。

イギリスは、公的制度NHS（National Health Service) と民間健康保険
一般障害者は、NHSを利用する。認められた部品しか使用できない欠点があり不評である。
退役軍人は別枠となる。基本的に自己負担はなし。
価格構成の決め方は日本と似ているが、作業時間を加味している。
http://www.nhs.uk/Pages/HomePage.aspx

日本の補装具事業者は義足を扱えば赤字が増える？

障害者総合支援法は、第１条の２に基本理念として、

「…全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行わなければならない。」と規定されています。

ご清聴ありがとうございました。

一般社団法人　日本義肢協会は
身体障害者の社会復帰を促進するため、補装具の
研究開発を推進し、技術の向上を図り、もって
身体障害者の福祉に寄与すことを目指す。

一般社団法人　日本義肢協会
執行役員　髙橋　啓次

「今後の補装具費支給制度について」

「第１回　補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する研究会」
パネルディスカッション
JASPA　義肢装具部会
パシフィックサプライ株式会社
羽佐田和之

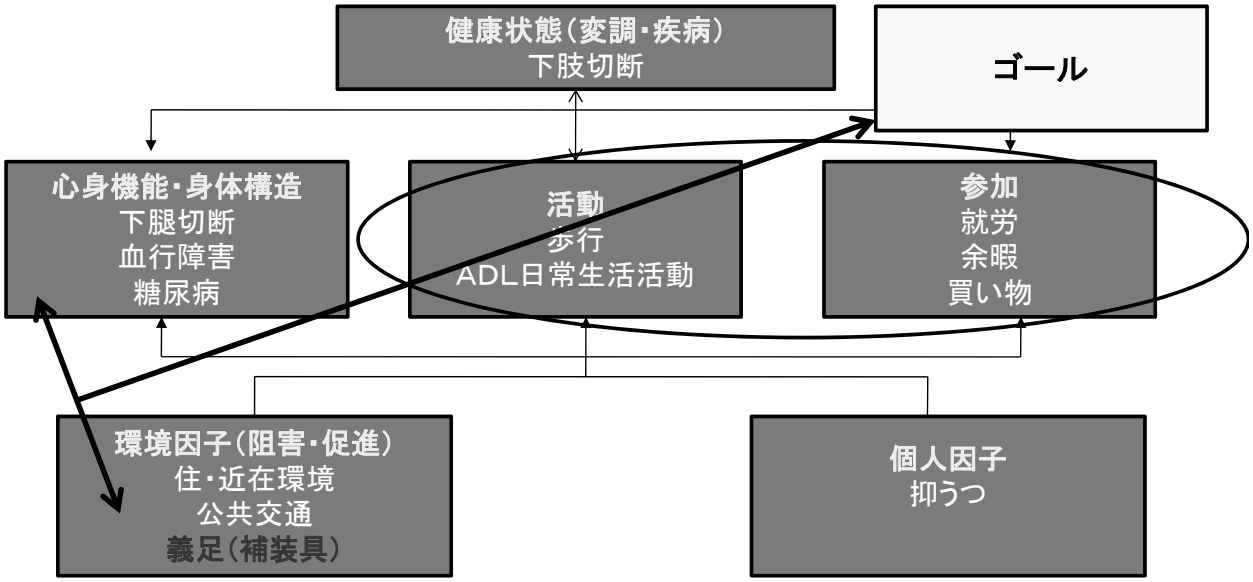
補装具支給をICFモデルで把握

補装具

イ）　障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつその身体への適合を図るように製作されてものであること。

ロ）　障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一製品につき長期間に渡り継続して使用されるものであること

ハ）　医師等による専門的知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること。



補装具の目的、要求事項の充足、ICFによる記述

補装具の目的・要求事項

目的 ： 障害者の日常生活、就労、就学

要求事項： 身体機能を補完、代替し、身体に適合し、長期間継続して使用できるもの。

上記の目的を実現するために必要であるとの意見や診断が、医師等の専門職によりなされていること。

分類	コード・記述	
心身機能	I300 活力と活動の機能 b770 歩行パターン機能	b2801 身体の局所的痛み 下肢の痛み B810 皮膚の保護機能
身体構造	S7500 大腿の構造 S7502 足首と足の構造	S7501 下肢の構造 S760 体幹の構造 － 脊柱、体幹の筋肉
補完・代替 活動と参加	d410 基本的姿勢の変換 -座ること、体の重心を変えること d415 姿勢の保持 － 立位の保持 d450 歩行 d455 移動- 昇り降り、走る、跳ぶ d460 様々な場所での移動	**d570 健康に注意すること、健康保持** **d820 学校教育** **d845 仕事の獲得・維持・終了** **d910 地域生活、市民生活** **d920 レクリエーションとレジャー ×**
環境因子	**e1151 日常生活における個人用の支援的な生産品と用具** E1401 文化・レクリエーション・スポーツ用の支援的な製品と用具 × E310 家族 E325 知人・友人・コミュニティの成員 E355 保健の専門職 E360 その他の専門職	E150 公共の建物の設計・建設用生産品と用具 E155 仕様の建築物の設計・建設用の生産品と用具 E210 自然地理 E540 交通サービス・制度・政策 E5550 団体と組織に関するサービス E580 保健サービス・制度・政策

欠損・不足

補完・代替

ICF義足用コアセット試作版 義足処方経験を持つ、義肢装具士30名の日常的評価項目を集計

包括的な補装具支給の評価・判定方法は？

分類	コード・記述	
心身機能	I300 活力と活動の機能 b770 歩行パターン機能	b2801 身体の局所的痛み 下肢の痛み B810 皮膚の保護機能
身体構造	S7500 大腿の構造 S7502 足首と足の構造	S7501 下肢の構造 S760 体幹の構造 － 脊柱、体幹の筋肉
活動と参加 **≒補装具使用による効果**	d410 基本的姿勢の変換 -座ること、体の重心を変えること d415 姿勢の保持 － 立位の保持 d450 歩行 d455 移動- 昇り降り、走る、跳ぶ d460 様々な場所での移動	d570 健康に注意すること、健康保持 d820 学校教育 d845 仕事の獲得・維持・終了 d910 地域生活、市民生活 d920 レクリエーションとレジャー ×
環境因子	**e1151 日常生活における個人用の支援的な生産品と用具** E1401 文化・レクリエーション・スポーツ用の支援的な製品と用具 × E310 家族 E325 知人・友人・コミュニティの成員 E355 保健の専門職 E360 その他の専門職	E150 公共の建物の設計・建設用生産品と用具 E155 仕様の建築物の設計・建設用の生産品と用具 E210 自然地理 E540 交通サービス・制度・政策 E5550 団体と組織に関するサービス E580 保健サービス・制度・政策

- **同一（同様の属性を持つ）装着者であっても、阻害・促進因子である環境因子の変化により、活動が変わる**
  - **コントロールされた医療機関や施設での利用→コントロールされていない在宅環境での利用**
  - **介助者の増減**
- **同一（同様の属性を持つ）装着者でも、身体構造の変化により必要な補装具が変化する。**
- **同一の（同様の属性を持つ）装着者でも、ゴール設定の変化により必要な補装具が変化する。**

製品である、補装具は変化しない。

各変動因子（群）に対応して、必要な補装具を支給するための評価・判定指標は？ 評価・判定方法は？

さまざまな評価測定をどう繋ぎ合わせ、補装具支給の妥当性を評価するのだろう

切断者分類： 北米のメディケアのK分類

分類	定義
K0	補助の有無にかかわらず、歩行や移乗が安全にできない。義足はQOLや移動能力を向上しない。
K1	移乗や一定速度での平地での歩行のために義足を使用できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。屋内歩行者。
K2	軽度の環境的バリア（縁石、階段、不整地）であれば対処して歩行できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。近隣の歩行者。
K3	様々な速度で歩くことができる。ほとんどの環境的バリアに対処して歩行できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。仕事やリハ、エクスサイズなど、単なる移動を超えて義足を使用する。
K4	強い衝撃や負荷を生じるような基本的な歩行スキルを超える歩行能力を持つ。もしくはその能力を潜在的に持つ。子供、活動的な成人、運動選手

主観的（＝個人差により再現性が低い）評価の客観化（個人差が少なく、再現性が高い）

6MWT 6分間歩行テスト		
対象者	中央値±標準偏差（m）	Range（m）
K0-K1レベル	50±30	4-96
K2レベル	190±11	16-480
K3レベル	299±102	48-475
K4レベル	419±86	264-624
成人非切断者	417±95	N/A

評価測定をどう繋ぎ合わせ、補装具支給の妥当性を評価するのだろう

分類	定義
K0	助の有無にかかわらず、歩行や移乗が安全にできない。義足はQOLや移動能力を向上しない。
K1	移乗や一定速度での平地での歩行のために義足を使用できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。屋内歩行者。
K2	軽度の環境的バリア（縁石、階段、不整地）であれば対処して歩行できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。近隣の歩行者。
K3	様々な速度で歩くことができる。ほとんどの環境的バリアに対処して歩行できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。仕事やリハ、エクスサイズなど、単なる移動を超えて義足を使用する。
K4	強い衝撃や負荷を生じるような基本的な歩行スキルを超える歩行能力を持つ。もしくはその能力を潜在的に持つ。子供、活動的な成人、運動選手

再現性の高い評価指標への置き換えは切断者区分においては行われている。

AMP Amputee Mobility Predictor
Kレベルのより客観的な評価を目的に開発
義足装着、非装着での機能評価。評価時間10～15分
座位バランス、移乗、立位バランス、歩行、障害物への対処、

対象者	義足非装着 中央値±標準偏差	義足装着 中央値±標準偏差
K0-K1レベル	9.7±9.5	25.0±7.4
K2レベル	25.3±7.3	34.7±6.5
K3レベル	31.4±7.4	40.5±3.9
K4レベル	38.5±3.0	44.7±1.8

では、切断者区分と義足部品区分を繋ぐことができるか？

	定義	足部	膝継手
K0	助の有無にかかわらず、歩行や移乗が安全にできない。 義足はQOLや移動能力を向上しない。	義足対象外	義足対象外
K1	移乗や一定速度での平地での歩行のために義足を使用できる。 もしくはその能力を潜在的に持つ。屋内歩行者。	SACH　単軸	単軸、定摩擦
K2	**軽度の環境的バリア（縁石、階段、不整地）であれば対処して歩行できる。 もしくはその能力を潜在的に持つ。近隣の歩行者。**	**プラスチックキール 多軸**	**単軸、定摩擦**
K3	様々な速度で歩くことができる。ほとんどの環境的バリアに対処して歩行できる。もしくはその能力を潜在的に持つ。仕事やリハ、エクスサイズなど、単なる移動を超えて義足を使用する。	エネルギー蓄積型足部 多軸足部	油圧、空圧制御膝
K4	強い衝撃や負荷を生じるような基本的な歩行スキルを超える歩行能力を持つ。 もしくはその能力を潜在的に持つ。子供、活動的な成人、運動選手	あらゆる足部	あらゆる膝継手

近年、**電子制御膝（MPK）**について**K2レベルの切断者（血行障害・高齢）**への効用が多く発表されている。

機能レベルの向上：当初K2レベルとみなされた機械式膝継手装着者の47%が、MPK装着によりK3レベルに向上した。

K2の中程度の切断者に立脚相のみをコンピューター制御する膝継手を処方した。
坂道の登り速度が28%、下り速度が36%向上した。
改善は**エネルギー消費**の変化よりも、装着者の**コンフィデンス向**上を反映している。

装着者安全の向上：**転倒率の減少**。MPK装着によりK2、K3を含む全切断者では64%の軽減であったが、K3に改善しなかったK2のケースでは81%の減少が見られた。

ABC（装着者の主観的バランス評価）は義足装着による移動能力や社会参加を、転倒歴よりもより的確に予見する。

義足機能区分の活用

コード	加算内容		バランス	TK1900	TK2000	マウク	リオ・ニー
	（　国内の完成用部品区分　）	NY州 償還価格 1＄＝¥100 L5200 基本価格除	多軸・遊動 スプリング その他 159,100−	多軸・遊動 スプリング その他 314,600−	多軸・遊動 油圧 430,600	単軸・遊動 油圧 502,900	＊単軸 空圧・油圧 コン制御
			211,203	329,239	520,328	521,022	2,856,717
L5611	大腿、もしくは膝関節離断用、4軸、摩擦遊脚相制御	151,353	○	○			
L5810	単軸、手動ロック	47,257	○				
L5814	**多軸、油圧遊脚相制御、機械的な立脚相での固定機構**	342,492			○		
L5828	単軸・遊脚相及び立脚相流体制御	324,165				○	○
L5845	**調節可能な立脚相での屈曲機能**	165,293		○	○	○	○
L5848	**調整（可能）な緩衝機構を持つ立脚相での伸展機能**	99,167					○
L5850	大腿、もしくは股関節離断用膝伸展補助	12,593	○	○	○		○
L5856	電子制御機能、立脚、遊脚相制御、電子的センサー機能付	2,223,863					○
L5925	大腿、膝離断、股離断、手動式ロック	31,564				○	
L5930	**高活動切断者向けフレーム**	316,636					○

切断者区分と機能区分を組み合わせ→ “誰に、いくらで、何をしたか”　の義足支給実態把握の精度は高まる。
⇒　すると、 機能がどうなって　活動や参加がどうなったかを把握すれば良い。

今後の補装具費支給制度について

分類	コード・記述	
心身機能	I300 活力と活動の機能 b770 歩行パターン機能	b2801 身体の局所的痛み 下肢の痛み B810 皮膚の保護機能
身体構造	S7500 大腿の構造 S7502 足首と足の構造	S7501 下肢の構造 S760 体幹の構造 – 脊柱、体幹の筋肉
活動と参加	d410 基本的姿勢の変換 -座ること、体の重心を変えること d415 姿勢の保持 – 立位の保持 d450 歩行 d455 移動- 昇り降り、走る、跳ぶ d460 様々な場所での移動	d570 健康に注意すること、健康保持 d820 学校教育 d845 仕事の獲得・維持・終了 d910 地域生活、市民生活 d920 レクリエーションとレジャー ×
環境因子	**e1151 日常生活における個人用の支援的な生産品と用具** E1401 文化・レクリエーション・スポーツ用の支援的な製品と用具 E310 家族 E325 知人・友人・コミュニティの成員 **E355 保健の専門職** **E360 その他の専門職**	E150 公共の建物の設計・建設用生産品と用具 E155 仕様の建築物の設計・建設用の生産品と用具 E210 自然地理 E540 交通サービス・制度・政策 E5550 団体と組織に関するサービス **E580 保健サービス・制度・政策**

① 有効な切断者分類と新たな義足部品機能分類を組み合わせる
② 状態変化測定のためにABC（Activity-Specific Balance Confidence Scale）等のアウトカム測定を組合わせる
③ 環境因子変化。支給結果としての切断後の活動や参加についての変化を測定するために、
切断者用ICFコアセットを定め支給の妥当性を評価する。

⇒ そもそもゴール設定（結果）の妥当性を誰がどう評価する？ 各自治体財源とのコンプライアンスをどう考える？

③ 医療保険と総合支援法の連続性を確実にする。 労災保険での職権による障害認定。
④ 総合支援法と介護保険法の連携を明らかにする ー 地域包括ケアの中での障害者の位置づけ
⑤ 長期間にわたり適合を維持するために、在宅ベースの適切なインターベンションを確保する。
⇒ ステークホルダーが集まり、課題を実現していくためタスクを明らかにするPlaceの設定が必要

主な参考文献

水間正澄 リハビリテーション行政の動向 リハビリテーション医学白書 2013年版 12-18

樫本 修 リハビリテーション医療と社会保障制度 リハビリテーション医学白書 2013年版 81-107

陳 隆明 切断のリハビリテーション リハビリテーション医学白書 2013年版 195-201

Kohlerら,
Prosthetics and Orthotics International , Special Issue, International Classification of Functioning, Disability and Health
Sep. 2011

Stevens, Clinical Provision of Microprocessor Knees: Defining Candidacy and Anticipated Outcomes
J Prosthet Orthot. 2013;25:P47-P52

Stevens ら Clinically Relevant Outcome Measures in Orthotics and Prosthetics 2009 • Vol. 5, No. 1

Wongら Balance, Balance Confidence, and Falls Using Nonmicroprocessor and Microprocessor Knee Prostheses: A Case Study After Vascular Amputation With 12-Month Follow-Up J Prosthet Orthot. 2012;24:16–18.)

Roach Measurement of Health Outcomes: Reliability, Validity and Responsiveness
JPO 2006 Vol. 18, Num. 1S pp. 8-12

Franchignoni ら Rasch analysis of the Locomotor Capabilities Index-5 in people with lower limb amputation
Prosthet Orthot Int. 2007 Dec;31(4):394-404.

Robinsonら
You've heard about outcome measures, so how do you use them? Integrating clinically relevant outcome measures in orthotic management of stroke.
Prosthet Orthot Int. 2013 Feb;37(1):30-42. doi: 10.1177/0309364612446650. Epub 2012 Jun 8.