補装具の手引き

令和８年６月版

福島県障がい者総合福祉センター

【本書の構成】

１　第１章　補装具費要否判定・判断マニュアル

補装具費判定・判断に関する制度の理解や判断するための知識などは、主に第１章にまとめました。

(1)　１～１６　制度の重要項目について解説しています。

(2)　１７～２４　補装具毎に次のような構成で解説しています。

ア　要否判定・判断区分
　支給するにあたって、センターによる判定が必要なのか、市町村判断により支給出来るのかなどの一覧です。

イ　判断・判断上の留意点
　その補装具に特化した留意点を記載しています。

ウ　Ｑ＆Ａ
　その補装具に特化したＱ＆Ａを記載しています。

エ　ＦＡＱ
　よくある質問について、一問一答形式で記載しています。

２　補装具の基礎知識

補装具毎の支給要件、適応例、用具の解説等を記載しています。
その補装具がどんなものかという知識を深めるための章です。

３　参考資料編

補装具費支給制度を理解するにあたって、必要な例規（厚生労働省告示、センターからの通知など）を掲載しています。

>>>

目　　次

第１章　補装具費要否判定・判断マニュアル

１　他法優先----------9
２　業者の情報提供----------12
３　消費税相当額の取扱いについて----------13
４　特例補装具費の支給について----------15
５　２個支給について----------17
６　耐用年数----------19
７　修理基準に規定されていない修理の取扱い-----20
８　差額自己負担----------21
９　介護保険による福祉用具貸与との適用関係-----23
10　難病患者等に対する補装具費支給----------26
11　検収及び適合判定・確認の確実な実施について--33
12　引き渡し後、９ヶ月以内に生じた破損
　　又は不適合----------35
13　病院入院中の補装具の取り扱い----------36
14　１８歳未満に交付（支給）された補装具の更新、
　　修理について----------37
15　借受け制度について----------40
16　ＦＡＱ（全補装具共通）----------42

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

17　義肢の判定・判断について----------45
18　装具の判定・判断について----------51
19　姿勢保持装置の判定・判断について----------55
20　車載用姿勢保持装置の判定・判断について------59
21　車椅子（電動車椅子）の判定・判断について----61
22　その他の肢体不自由者用補装具の判定・判断
　　について　　----------77
23　視覚障がい者用補装具の判定・判断について----81
24　聴覚障がい者用補装具の判定・判断について----87
25　重度障害者用意思伝達装置の判定・判断について--99

第２章　補装具の基礎知識

肢体不自由者のための補装具

Ⅰ義肢総論 ……105

Ⅱ義手 ……113

Ⅲ義足 ……117

Ⅳ下肢装具 ……123

Ⅴ靴型装具 ……133

Ⅵ体幹装具 ……137

Ⅶ上肢装具 ……143

Ⅷ姿勢保持装置 ……147

Ⅸ車載用姿勢保持装置 ……149

Ⅹ車椅子・電動車椅子 ……151

Ⅺその他の肢体不自由者用補装具 ……169

視覚障がい者のための補装具 ……173

聴覚障がい者のための補装具 ……179

重度障害者用意思伝達装置 ……191

障がい児のみに支給される補装具 ……193

第３章　　参考資料編

Ⅰ　補装具関係通知集

１　福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領……197
（平成１８年１０月１日付け　福島県障がい者総合福祉センター所長通知）

２　「福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領」別表１の読替表について……259
（令和６年６月１３日付け　福島県障がい者総合福祉センター所長通知）

３　補装具費支給事務取扱指針……263
（平成３０年３月２３日付け　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

４　補装具費支給事務取扱要領……291
（平成３０年３月２３日付け　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長通知）

５　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に基づく
自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について
（平成19年3月28日付け　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知）
……375

６　介護扶助と障害者自立支援法に基づく自立支援給付との適用関係等について
（平成１９年３月２９日付け 厚生労働省社会・援護局保護課長通知）
……381

Ⅱ　Q&A / 事務連絡

（厚生労働省）

１　H20.05.14　補装具関連Ｑ＆Ａ……385

２　H22.10.29　補装具支給に係るQ&Aの送付について ……387

３　H25.03.15　難病患者等における地域生活支援事業等の取扱いに関するＱ＆Ａ　…399

４　H26.03.31　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について……417

５　H27.03.31　補装具費支給に係るＱ＆Ａについて……421

６　H30.01.16　補装具費支給制度における借受けの導入に係る留意事項について　…429

７　H30.05.11　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について……435

８　R2.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」に係るＱ＆Ａ ……441

９　R2.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」に係るＱ＆Ａ…447

10　R3.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」に係るＱ＆Ａ ……455

11　R3.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」に係るＱ＆Ａ…457

12　R4.03.31　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について……463

13　R5.01.06　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について……465

14　R6.06.21　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について　……469

15　R7.09.01　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について　……475

【ＰＤＦファイルの使い方】

ＰＤＦファイルは、福島県障がい者総合福祉センターのホームページからダウンロード出来ます。
ＷＥＢページへのリンクやファイル内リンク、埋込ファイルなど、便利な機能がありますので、是非ご利用下さい。

１　リンク

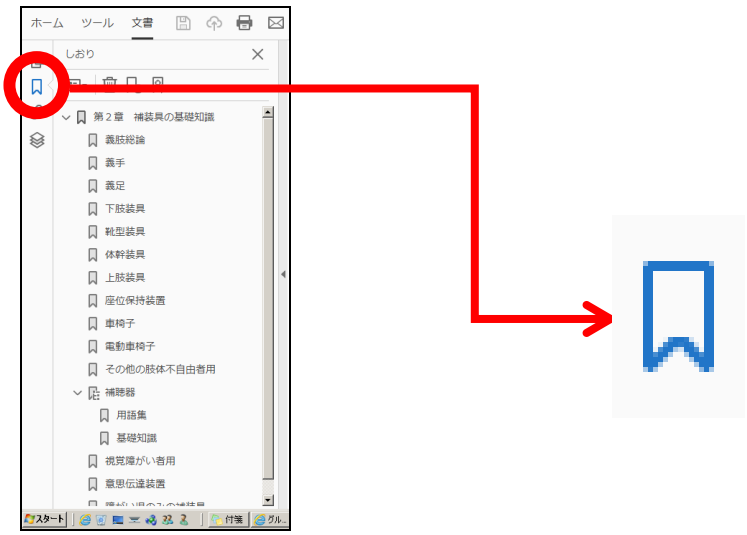
（１）ＷＥＢページ　ホームページのアドレス（青字で破線付き）をクリックするとホームページが開きます。

（２）ファイル内リンク

カーソルの形が、人差し指で指さしている形になっているところ（目次など）にはファイル内リンクが貼られています。クリックするとその部分に関連したページに飛びます。

２　しおり

しおりを利用すると、見たいページに素早く移動することが出来ます。



第１章

補装具費要否判定・判断マニュアル

目　　次

第１章　補装具費要否判定・判断マニュアル

１　他法優先----------9
２　業者の情報提供----------12
３　消費税相当額の取扱いについて----------13
４　特例補装具費の支給について----------15
５　２個支給について----------17
６　耐用年数----------19
７　修理基準に規定されていない修理の取扱い-----20
８　差額自己負担----------21
９　介護保険による福祉用具貸与との適用関係-----23

10　難病患者等に対する補装具費支給----------26
11　検収及び適合判定・確認の確実な実施について--33
12　引き渡し後、９ヶ月以内に生じた破損
　　又は不適合----------35
13　病院入院中の補装具の取り扱い----------36
14　１８歳未満時に交付（支給）された補装具の更新、
　　修理について----------37
15　借受け制度について----------40
16　ＦＡＱ（全補装具共通）----------42

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

17　義肢の判定・判断について----------45
18　装具の判定・判断について----------51
19　姿勢保持装置の判定・判断について----------55
20　車載用姿勢保持装置の判定・判断について------59
21　車椅子（電動車椅子）の判定・判断について----61
22　その他の肢体不自由者用補装具の判定・判断
　　について　　----------77
23　視覚障がい者用補装具の判定・判断について----81
24　聴覚障がい者用補装具の判定・判断について----87
25　重度障害者用意思伝達装置の判定・判断について---99

1　他法優先

障害者総合支援法以外の関係各法の規定に基づき補装具の給付等が受けられる者については、当該関係各法に基づく給付等を優先すること。

指針→第１－３

【解説】

社会保障制度間の選択優先順

Ⅰ　労 災 関 係

労働者災害補償保険法、公務員災害補償法など、業務上に起因する疾病及び障がいへの補償として行われる制度

⇩

Ⅱ　社会保険制度

健康保険、国民健康保険、介護保険、船員保険等の医療保険及び共済年金、国民年金などの各種年金法など、疾病や不慮の事故、また老後の生活に備えてあらかじめ拠出金をかけておく制度

⇩

Ⅲ　社会福祉制度

障害者総合支援法、老人福祉法など、社会連帯の理念に則り、身体障がい者（児）、高齢者等の日常生活ならびに社会参加上の支援を行う制度

⇩

Ⅳ　公的扶助制度

社会保険及び社会福祉法各法のいずれもが適用困難とされた場合に、初めて、健康で文化的な最低限の生活水準を補償するために適用される制度（生活保護）

【詳説】

１　労働者災害補償保険法による義肢等補装具の購入等の支給について

いわゆる労災により傷病を被った者に対する義肢等補装具の購入等に係る費用については、労働者災害補償保険法（労災保険法）が適用になります。

障害者総合支援法による補装具の種目と重複している補装具については、労災保険法が優先して適応になります。

労災法の補装具費支給については、「義肢等補装具費支給要綱」（平成１８年６月１日付け　厚生労働省労働基準局長通知　最終改正：令和７年３月３１日）を確認して下さい。

２　労災保険法における車椅子、電動車椅子の支給について

以前は、症状固定には概ね１年半以上かかるという前提で、その間労災保険法からの支給が受けられず、やむを得ず障害者総合支援法により支給するということがありました。

その後要綱の改正があり、症状固定前の障がい者に対する労災保険における車いすの支給対象者は

両下肢の用を全廃又は両下肢を亡失したことにより、療養（補償）等給付を受けている者（概ね３か月以内に退院見込みのない入院療養の者を除く。）であって、傷病が症状固定した後においても義足及び下肢装具の使用が不可能であることが明らかであるもの

となりました。

電動車いすの対象者についても、同様に

両下肢及び両上肢の傷病に関し、療養（補償）等給付を受けている者（概ね３か月以内に退院見込みのない入院療養の者を除く。）で、傷病が症状固定した後においても車椅子の使用が不可能であることが明らかに認められるもの

と改められました。（義肢等補装具支給要綱　別表１）

障がい固定前の障がい者については、以上を踏まえ、労災法適用が可能かどうか、労災サイド（労働基準監督署等）と十分に協議・確認する必要があります。

労災保険法でも適用が非該当となった場合には、障害者総合支援法で対応するということになります。

3　医療保険での義肢・装具等医療法補装具について

(1) 医療用補装具優先の原則

身体障がい者の方が、入院中などで治療材料として、義肢・装具等を必要とする場合、治療用装具や仮義足を医療保険で製作することになります。障がいを負ってから初めて作る補装具は、医療保険による治療用補装具として作るのが原則です。

障害者総合支援法による補装具は、障がいの固定後、日常生活に使用するためのものですから、治療用装具とは目的・用途が異なります。

治療段階（装用・歩行訓練のリハビリも含む）にあるにも関わらず、障害者総合支援法により補装具を支給され、障がいが固定した段階で、体に合わなくなって、支給後すぐに修理、再支給となるケースが時々見られます。

障がい状況を見極め、治療段階であるのか、障がいが固定し、日常生活用に必要な段階なのかを判断する必要があります。

また、医療保険で作ると自己負担が多くなるという経済的理由で、最初から障害者総合支援法で申請するというのは、法の趣旨とは異なります。

あくまでも、治療段階では、医療保険が障害者総合支援法に優先します。

(2) 医療用補装具の修理

医療用義肢・装具等を治療材料として医療保険対応で製作した補装具が修理を要する状態になった場合、治療やリハビリが終了して医療対応の状態でなくなったということが確認出来れば、障害者総合支援法による修理は可能となります。

修理して出来上がった補装具（装具や義足）は、その後障害者総合支援法での対応となり、さらに修理や再支給の対象となります。

4　介護保険との適用関係について

9　介護保険による福祉用具貸与との適用関係を参照して下さい。

２　業者の情報提供

市町村は、申請者が補装具業者の選定及び契約等をするにあたって適切な補装具業者を選定できるように、補装具業者の経歴や実績等を勘案し、安定的かつ継続的に販売又は修理を行うことが可能であるか等について十分に検証したうえで情報提供することが必要である。　　指針→第１－４－（３）

【解説】

○　義肢及び装具に係る補装具業者の選定にあたっては、義肢装具士を配置していることが望ましく、（財）テクノエイド協会が提供している情報（ホームページ等）を参考にされたい。　　→テクノエイド協会ホームページ（リンク）

○　補聴器についても、（財）テクノエイド協会が実施している補聴器技能者講習会修了者や認定補聴器技能者の従事する販売店（認定補聴器専門店）などを参考にされたい。

→認定補聴器専門店情報（リンク）

３　消費税相当額の取扱いについて

消費税が課税されていない物品に係る補装具費の支給については、補装具業者が材料仕入時に負担した消費税相当分を考慮し、基準の価格の 100 分の 6 に相当する額をもって、購入又は修理に要する費用の額の上限とする。
また、消費税が課税される物品に係る補装具費の支給については、別表の価格の 100 分の 110 に相当する額をもって、購入又は修理に要する費用の額の上限とする。
指針→第２－１－（１）

【解説】

補装具の中でも、非課税のものと課税対象になるものがある。
├非課税物品　→　６％の消費税相当額を加算できる（下表以外）
└課　税対象　→　10％の消費税の対象（下表のものが対象）

眼鏡	車椅子
本体購入（遮光用、弱視用を除く） 枠交換（遮光用、弱視用を除く） レンズ交換（遮光用レンズ及び遮光矯正用レンズを除く）	クッション（カバー付き）交換 －平面形状型・モールド型 市販のクッション　交換 背クッション交換 枕（レディメイド）交換 リフレクタ交換 テーブル交換 スポークカバー交換 杖たて交換 栄養パック取付用ガードル架交換 点滴ポール交換 日よけ・雨よけ部品交換
歩行補助つえ	
本体（プラットフォーム杖に限る）購入 凍結路面用滑り止め（非ゴム系）交換	
義肢（殻構造・骨格構造）	
断端袋 ストッキネット	
視覚障害者安全つえ	
マグネット付き石突交換	
補聴器	
重度難聴用イヤホン交換 眼鏡型平面レンズ交換 骨導式ポケット型レシーバー交換 骨導式ポケット型ヘッドバンド交換 ワイヤレスマイク充電用 AC アダプタ交換 イヤホン交換	
電動車椅子	重度障害者用意思伝達装置
バッテリ交換（リチウムイオン電池・ニッケル水素電池） 外部充電器交換 延長スイッチ交換 レバーノブ各種（小ノブ、球ノブ、こけしノブ）交換 レバーノブ各種形状（U ノブ、十字ノブ、ペンノブ、太長ノブ、T 字ノブ、極小ノブ）交換 スイッチゴム交換（簡易形）	本体修理 固定台（アーム式又はテーブル置き式）交換 固定台（自立スタンド式）交換 入力装置固定具交換 呼び鈴交換　　呼び鈴分岐装置交換 接点式入力装置（スイッチ）交換 帯電式入力装置（スイッチ）交換 筋電式入力装置（スイッチ）交換 光電式入力装置（スイッチ）交換 呼気式（吸気式）入力装置（スイッチ）交換 圧電素子式入力装置（スイッチ）　交換 空気圧式入力装置（スイッチ）　交換 視線検出式入力装置（スイッチ）交換 遠隔制御装置交換
人工内耳	
人工内耳音声信号処理装置	

【留意点】

前ページの表に掲載されているもの（消費税１０％が課税されるもの）であっても、非課税物品である本体の付属品として一体的に支給されるものについては、本体と合算して非課税扱いとなる（６％の消費税相当額の算定)。

（ 例 ）

車椅子の付属品としてのクッション（カバー付き）平面形状型

価格：14,500 円

１　既に車椅子を支給されている者が、クッション（カバー付き）平面形状型のみを交換する場合

↓

価格：14,500 円×１０％＝1,450 円を消費税として加算する

２　車椅子の支給と同時に、他の付属品等と一緒に、クッション（カバー付き）平面形状型を付属させる場合

↓

本体、他の付属品等を合算した価格に６％の消費税相当額を計上する。

車椅子本体　自走用（モジュラー式）	90,000 円
バックサポート　張り調整式	8,650 円
バックサポート　背折れ機構	8,500 円
フット・レッグサポート　着脱式	6,250 円×２＝12,500 円
アームサポート フレームー体型固定式 高さ調整	3,600 円×２＝ 7,200 円
キャスタ　衝撃吸収タイプ	15,000 円
クッション（カバー付き）平面形状型	14,500 円
転倒防止装置　キャスタ付き	6,400 円×2＝12,800 円
合計	169,150 円
6%	10,149 円
総計	179,299 円

４　特例補装具費の支給について

現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、製作要素及び完成用部品によることができない補装具（これを「特例補装具」という。）の購入又は修理に要する費用を支給する必要が生じた場合は、特例補装具費の支給の必要性及び当該補装具の購入又は修理に要する費用の額等について、センターの判定に基づき市町村が決定する。

指針→第２－１－（４）－ア

要領の「９　特例補装具」により判定依頼を行うこと。

【最近の特例補装具の判定例】

- 自動ブレーキシステム付き車椅子（車椅子から立ち上がった時や座った時に自動でブレーキがかかったり、介助されたりする機能）
- 電動車椅子（標準形）の６輪構造（６輪構造は、車椅子にしか認められていないため）
- 重度障害者用意思伝達装置で視線検出式入力装置を選択した場合の呼び鈴分岐装置及び入力装置固定具（令和６年度改正に伴い、視線検出式入力装置と呼び鈴分岐装置等の組合せは原則として認められず、真にやむを得ない理由により必要な場合は、特例補装具として取り扱うこととなったため）
- 姿勢保持装置等の完成用部品だったもの（令和７年度改正に伴い、これまで認められていた完成用部品の大半が外されたため。１つのみの場合は「一部特例」として基準内の補装具として支給されるため、２つ以上の場合が対象となる）

真にやむを得ない事情とは：

その用具、機能がなければ日常生活、就学・就労の遂行が極めて困難かどうか、又は、その用具がなければ痛み、褥瘡、変形等の予防、軽減が実現出来ないかなどの医学的観点などから検討する必要がある。

単に「あれば便利」というような意味合いで特例補装具費を支給するのは適当ではない。

【留意点】

特例補装具の取扱いについては、特に、下記に留意されたい。

１　判定依頼について

(1)　要領の９の(1)の手続きによることとするが、特例補装具費の申請があった場合は、その必要性を十分聴き取りし、市町村において、特例補装具の仕様、用途、他機種での代替の可否、他の福祉サービスの利用による代替の可否等を検討した上で、当該特例補装具でなくては申請者のニーズを満たすことが出来ない真にやむを得ない事情があるかどうかを勘案して受理すること。

(2)　上記の検討において、助言が必要な場合は随時担当者レベルでの相談・連絡を密にし（特に、初めての特例補装具の場合は、判定依頼の前にセンターに対して相談することが望ましい）、市町村自身が十分に特例補装具の内容を理解しないまま判定依頼することがないよう十分配慮すること。

(3)　相談会による判定を依頼する場合は、センターが判定依頼書を受理してから、調査・検討する時間を勘案し、センター担当者と相談の上相談会の日時を決定することとし、相談会の直前に判定依頼をすることのないよう十分配慮すること。

(4)　上記(1)　～(3)　によらない判定依頼書を受理し、センターが判定不能と判断した場合、判定依頼書を返戻することも有り得る。

(5)　特例補装具の必要性を判定するにあたって、センターが必要と認めた場合は、要領９の(2)のウにより、実態調査を行うこととするが、実態調査の実施に当たっては、センター職員、市町村担当者のほか、必要に応じ、業者等関係機関の出席を求めることとする。

２　再支給又は医学的所見が必要な修理について

(1)　要領９の(2)のアにより、すべての場合において、センターの判定が必要となること。

(2)　再支給を希望する特例補装具が、前回支給のものと内容が変わっていないか、障がい者の障がい状況、生活環境等が従前と変わっていないかなどを十分確認した上で判定依頼をすること。

(3)　支給を受けた後に、本人がセンターの判定を受けずに自費で改造等を施したものについては、特例補装具とは認められたことにはならないので、留意すること。

５　２個支給について

補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として１種目につき１個であるが、身体障害者・児の障害の状況等を勘案し、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は、２個とすることができる。

指針→第２－１－（６）

【２個支給の例】

（１）車椅子、姿勢保持装置：環境因子や職業上の必要性に応じて支給

・屋外用と室内用

● 独り暮らし等で、玄関から床に上がるとき段差があり、独りでは車椅子を上げられない場合

・日常生活用と職場用

● 衛生的な配慮が必要な職場等に就労して、車椅子の清潔さを求められる場合

・日常生活用と通所施設用

● 姿勢保持装置（車椅子構造フレーム）を施設や移動時に使用し、自宅では姿勢保持装置を使用する場合

※上記に、さらに車載用姿勢保持装置を支給することは可であるが、車椅子を別に支給することは不可であるため注意すること

※車椅子の二具支給については、「21 車椅子（電動車椅子）の判定・判断について－5 車椅子及び電動車椅子の二具支給について」をご覧下さい。

（２）装具

短下肢装具－屋外用の短下肢装具靴型付と屋内用の短下肢装具（シューホン型など）で使い分けする必要がある場合

（３）義手：装飾用と作業用

（４）義足：常用と作業用

（５）補聴器：両耳装用－職業上、教育上等必要と認められる場合

（事例については、補装具解説－補聴器の「Ｑ＆Ａ」を参照して下さい）

（６）眼鏡：矯正用－遠用、近用の両方が必要な場合

遮光用－屋外用、屋内用で使い分けする必要がある場合

判定・判断区分上、医学的所見が必要な補装具費の２個支給については、センターの判定を必要とする。　→要領２－(2)-アー(ｱ)

【例】

レディメイド式車椅子や眼鏡（遮光用）は、１個の場合は、市町村が意見書により判断して支給して差し支えないが、２個の場合は、センターの判定が必要となる。

【参考】
福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領
（略）
２　要否判定の区分
(1) 福島県障がい者総合福祉センター（以下「センター」という。）の判定を必要とする補装具
（略）
(2) センターの判定を必要としない補装具
ア　市町村が、身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医その他の医師（指針第２の２の２－１の(4)のイに定める医師並びに保健所の医師又は難病法第６条第１項に基づく指定医。以下「指定医等」という。）が作成した補装具費支給要否意見書（以下「意見書」という。）で判断できる補装具
(ｱ) 義眼、眼鏡、車椅子（レディメイド式自走用及びレディメイド式介助用かつ機構加算のあるもの）及び歩行器に係る新規支給、再支給又は修理（いずれも医学的所見を必要とするものに限る。）
ただし、同一種目につき、２個分を同時に支給する場合又は２個目の支給をする場合は、センターの判定を必要とする。
(ｲ)　（略）

判定・判断区分上、医学的所見が必要ない補装具費については、各市町村において当該補装具の２個目の支給の必要性や有効性等について十分検討した上で支給決定すること。

なお、判断に迷う場合は、センターに相談されたい。

【再支給と２個支給について】

再支給とは、使用中の補装具が修理不能となった場合、その代わりとしての補装具に新たに補装具費を支給するもので、再支給以前に使っていた補装具を、再支給後に修理するということはあり得ない。２個支給は、同時に同種の二つの補装具を並行して使う必要がある場合に適用されるものである。

「再支給」と「２個支給」は、基本的に別の概念だが、両者を混同している例も散見されるので、留意されたい。

６　耐用年数

耐用年数は、通常の装用状態で使用した場合に、その補装具が修理不能となるまでの予想年数であるので、個々の障がい者の身体状況や使用頻度等により、実耐用年数は相当の長短が予想される。

再支給にあたっては、実情に沿った対応をするよう十分な配慮が必要である。

また、身体障害児においては、使用年数の定めのない補装具についても、成長速度や使用環境等の心身の発育過程の特殊性を考慮の上、柔軟に対応すること。

指針→第２－１－（７）

耐用年数が経過していないからというだけの理由で再支給の申請を却下することは適当でない。

逆に、耐用年数が経過したからといって、必ずしも再支給が認められるということではない。

あくまでも、補装具の使用状況、使用頻度等を勘案し、当該補装具が修理不能なのかどうかを判断すべきである。

災害等本人の責任に拠らない事情により亡失・毀損した場合は、新たに必要と認める補装具費を支給することができる。

本人の責任で亡失・毀損した場合は、耐用年数が経過した後でなければ再支給することが出来ない。

7　修理基準に規定されていない修理の取扱い

修理基準の種目欄、名称欄、型式欄又は修理部位欄に定められていないものに係る修理が必要な場合には、他の類似種目の修理部位等を参考とし、又はそれらの個々について原価計算による見積り若しくは市場価格に基づく適正な額を決定し、修理に要する費用として支給することができる。

指針→第２－１－（８）

【解説】

その補装具に元来標準で装備されているものの修理をしようとする時に、修理基準にそれがない場合は、他の修理部位を参考にする等して計上することが出来る。

その場合、援護の実施機関が業者の見積りを検討し、適当かどうかを判断する。センターの判定は要しない。

基準にない付属品等を基準内の補装具に取り付ける「特例補装具」とは異なる。

判断に迷う場合はセンターに相談されたい。

8　差額自己負担

障がい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部分について、差額を自己負担することは差し支えない。また、介助者のみが使用する機能の追加を希望する場合において、当該機能が使用者の身体機能の補完及び適合に影響を与えないと認められるときは、当該補装具に係る基準額との差額を本人が負担することとして支給の対象とすることは差し支えない。ただし、以下の点に留意する必要がある。

① 種目、名称、形式、基本構造等が告示に定める要件を満たしていること。

② 差額自己負担により希望を取り入れることができるのは、デザイン、素材等の嗜好に関わる部分、及び使用者の身体機能の補完・適合に影響を与えない介助者用機能の追加に限られ、使用者本人の機能向上や機能追加を目的とするものを認めるものではないこと。

指針→第２－１－（９）

【解説】

1　差額自己負担で支給することが認められると考えられる事例

(1) 眼鏡

・眼鏡（矯正用）のレンズを超薄型レンズに変更

・眼鏡（遮光用）に視力矯正機能を追加する場合、支給対象者は視野障害だけでなく、視力障害の認定基準を満たしている必要があるが、視野障害のみで視力障害の認定基準を満たさない場合に、視力矯正機能を追加

(2) 補聴器

→補聴器の差額自己負担については、「第１章－23 補聴器の判定・判断について」を参照のこと

(3) 車椅子

・自走用車椅子に、介助者のみが使用する機能（介助用ブレーキ等）を追加

・スポーツタイプ車椅子（日常生活に使用可能な形状を有するものに限る。）、チタンフレーム、特殊な塗装色等に変更

2　差額自己負担で支給することが認められない事例

(1) 補装具の型式が異なるため認められない場合等

例えば「車椅子（自走用）リクライニング機構」を使いたいという障がい者が、何らの理由でリクライニング機構は対象外だが「車椅子（自走用）」であれば支給可能と判断された場合、車椅子（自走用）に差額を足してリクライニング機構を追加するということは認められない。

(2) 補装具の種目が異なるため認められない事例等

例えば、「電動車椅子」を使いたいという障がい者が、何らかの理由で電動車椅子は支給対象外だが、手動式の車椅子（自走用）は必要と判断された場合、支給された手動式の車椅子（自走用）に簡易形電動ユニットを自費購入して装着し、結果的に電動車椅子として使うという方法は、差額自己負担であっても認められない。あくまでも必要と認められたのは「車椅子（自走用）」という種目であって、「電動車椅子」という種目ではない。

使用者本人が基準額を超える部分を差額自己負担し、希望するデザイン・素材等を選択した結果、当該補装具の修理について基準額では対応できない事態が生じた場合は、その修理費の差額についても自己負担することとなる。

差額自己負担は、本人の希望、援護の実施機関（市町村）、業者の３者が了解の上で初めて成り立つものなので、３者で十分協議の上取扱いを決めることが大切である。

決して、市町村抜きで、本人、業者間で話を進めたりすることのないよう、取扱いには十分留意されたい。

９　介護保険による福祉用具貸与との適用関係

車椅子及び電動車椅子（付属品を含む）、歩行器、歩行補助つえについては、障害者総合支援法の補装具費支給制度より介護保険の貸与の方が優先される。

ただし、所定の手続きを経て、障がい者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される場合は、これらの品目についても、障害者総合支援法に基づく補装具費として支給することも可能である。

指針→第２－１－（１０）

【根拠】

「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に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成１９年３月２８日付け 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知）

【留意点】

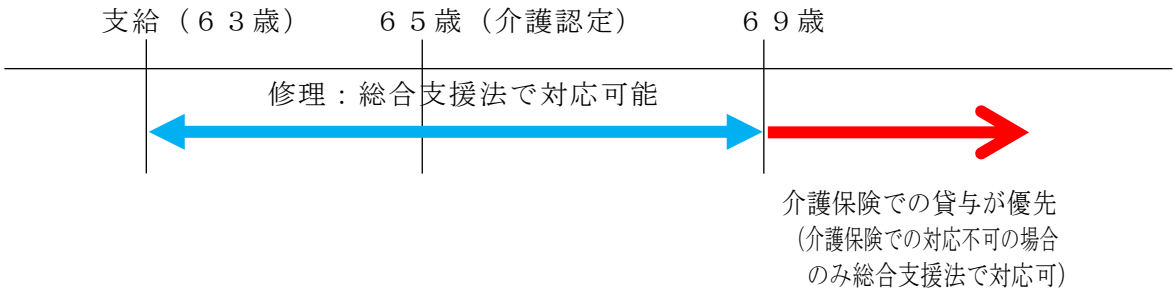
①　介護保険との適用関係で問題になるのは、車椅子の場合がほとんどである。
これについては、車椅子・電動車椅子の留意点を参照のこと。

②　介護保険の被保険者となる前に補装具費の支給を受けた補装具の修理については、耐用年数内であれば、介護保険での貸与の対応如何に関わらず、総合支援法の補装具費で対応をすることができる。

耐用年数を経過した場合の修理又は再支給申請については、介護保険優先の原則に則って対応することになる。

つまり、修理又は再支給を総合支援法で求められても、原則介護保険での貸与が優先になり、介護保険での対応が不可の場合のみ、総合支援法での対応が可能となる。

（例）
車椅子（オーダーメイド式）の場合（耐用年数：６年）



③　軽度者（要支援１・２、要介護１）に対しては介護保険制度での福祉用具貸与が一部制限されているが、一定の条件を満たす軽度者については従前どおり福祉用具貸与が認められる特例の規定が定められているので、介護保険担当部局と十分連携の上、制度の適切な運用につとめること（下記参照）。

軽度者の福祉用具貸与の取扱い

福祉用具貸与では、軽度者（要介護 1、要支援 1・2）について、その状態像から使用が想定しにくい車いす等の種目は、保険給付の対象外です（自動排泄処理装置については要介護 2・3 も対象外）。ただし、種目ごとに必要性が認められる一定の状態にある人については、保険給付の対象として福祉用具貸与が行われます。その妥当性については、原則として下表のとおり、要介護認定の認定調査票（基本調査）の直近の結果を活用して客観的に判定することとされています。

なお、該当する認定調査結果がない「ア　車いす 2」と「オ　移動用リフト 3」については、主治医からの意見をふまえつつ、福祉用具専門相談員等が参加するサービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じ、指定居宅介護支援事業者・指定介護予防支援事業者により判断されます。

また、下表にかかわらず、次の（1）（2）（3）のいずれかの状態に該当することが医師の医学的所見（主治医意見書・診断書等）にもとづき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要であると判断される場合は、市町村は、書面等確実な方法により確認することで、福祉用具貸与の要否を判断できます。

（1）疾病などにより、状態が変動しやすく、日・時間帯によって、頻繁に必要
（2）疾病などにより、状態が急速に悪化し、短期間のうちに必要性が確実に見込まれる
（3）疾病などにより、身体への重大な危険性や症状の重篤化の回避等医学的判断から必要

対象外種目	貸与が認められる場合	可否の判断基準
ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 1．日常的に歩行が困難な者 2．日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	1．基本調査 1－7：歩行「3．できない」 2．　－

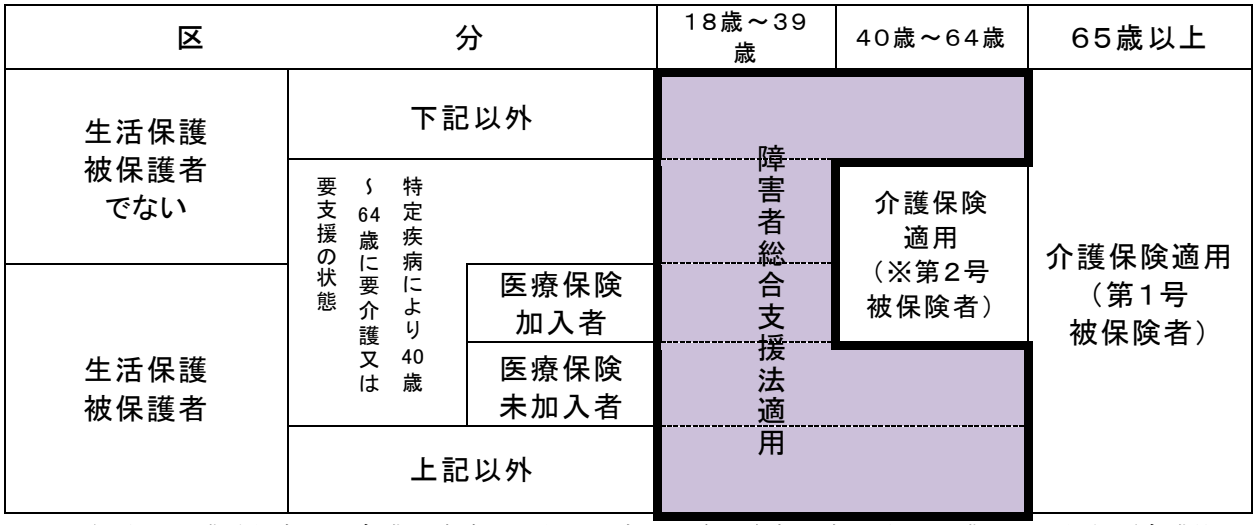
（以下略）

（参考資料：平成２４ 年４月版　介護保険制度の解説（社会保健研究所発行）から引用）

④　４０歳以上６５才未満であって特定疾病により障がいがある場合は、介護保険の第２号被保険者となる可能性があるので、注意すること。第２号被保険者に認定されれば、介護保険優先の原則は適用になる。

ただし、生活保護の介護扶助を受けている４０歳以上６５才未満の医療保険未加入者で、特定疾病により要介護又は要支援の状態にある者については、総合支援法の補装具費支給制度が優先となる。（「介護扶助と障害者自立支援法に基づく自立支援給付との適用関係等について」（平成１９年３月２９日付け　厚生労働省社会・援護局保護課長通知）を参照のこと。また、下の関係図を参照のこと）

介護扶助と障害者総合支援法との適用関係図



注１）生活保護受給者で、介護保険適用となった方は、自己負担１割を生活保護からの給付（介護扶助）を受けます。

注２）生活保護受給者の大多数は、医療保険未加入者です。

注３）第２号被保険者は、以下の特定疾病により認定されます。

【特定疾病とは】

１　がん
（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）
２　筋萎縮性側索硬化症（ALS）
３　後縦靱帯骨化症
４　骨折を伴う骨粗鬆症
５　多系統萎縮症
６　初老期における認知症
（法第五条の二に規定する認知症をいう。）
７　脊髄小脳変性症
８　脊柱管狭窄症
９　早老症
10　糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
11　脳血管疾患
12　パーキンソン病関連疾患
13　閉塞性動脈硬化症
14　関節リウマチ
15　慢性閉塞性肺疾患
16　両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

（介護保険法施行令第２条）

10　難病患者等に対する補装具費支給

障害者総合支援法の施行により、平成２５年度より、障害者の定義に、「政令で指定された特殊の疾病（下記６に掲載。現在３７６疾病）により、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度の障がいのある１８歳以上の者」も含まれることになり、それまで難病患者等日常生活用具給付事業により給付されていた補装具を含むすべての補装具（身体障がい者：１２種目）について、市町村は従来の手帳所持者に加え、必ずしも手帳を所持しているとは限らない難病患者等からの補装具費の申請も受け付けることになった（障がい児についても同様）。

また、それが、センターの判定が必要な補装具費支給の場合は、相談会又は意見書等で判定を行うこととなる。

難病患者から相談があった際は、今までのように手帳の有無や等級のみで支給の可否を判断することなどのないよう、難病患者等に対する補装具費の支給制度の趣旨を十分把握して相談に応じることが必要となる。

指針→第２－２－３

【Ｑ＆Ａより】

（問）

四肢の麻痺や体幹の変形等がなく、症状が軽い時には歩行が可能な難病患者等から、症状が重い時に生じる痛みや痺れ感、易疲労性等を理由に車椅子の申請があった場合に支給は可能か。

（答）

１．個々の難病患者等の身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案し、身体機能を補完又は代替するものとして、日常生活や社会生活の必要性に判断の上、支給の要否を決定することになる。
２．既に難病患者等日常生活用具給付事業で車椅子の給付を受けていた場合は、当該用具の必要性を認められていることなどを考慮し、不支給とならないよう配慮する必要がある。

（難病患者等における地域生活支援事業等に取扱いに関するＱ＆Ａ：Ｑ１８－平成 25 年 3 月 15 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室事務連絡より）

【留意点】

1　難病患者等への補装具費支給事務の順序

① 身体障害者手帳の交付要件に該当し、身体障害者手帳を根拠に支給出来る場合は、従来通り、認定された手帳の障害名を根拠に支給手続きを行う。
② 何らかの事情で手帳の認定が受けられないが、実情として補装具が必要な状況がある場合は、難病等を根拠に支給手続きを行う。

2　身体障害者手帳による補装具費支給の要否判定と難病患者等に対する補装具費支給の要否判定の相違点

項　　目	身障手帳所持者	難病患者等	留意点
身体障害者手帳の有無	手帳所持が大原則	手帳の所持がなくても対象になる	手帳の認定が受けられる場合は、従来通り、手帳取得の上申請するよう助言する
障がい状況の把握	障がい固定が前提（障がいが重くなった場合は手帳の程度変更を要する）	症状がより重度の状態で判定（手帳の有無や等級に縛られない）	身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案する

3　福島県における判定方法

基本的には、従来の判定方法に準ずる。

ただし、相談会出席で判定を受ける場合は、診断書（要領－様式第８号）が必要となる（相談会の診察だけでは、難病等の症状が確認出来ないため）。

また、その際特定疾患医療受給者証の提出もお願いしている（ただし、任意）。

意見書による判定の場合は、意見書に診断書の内容も記載するようになっているため、診断書の提出は不要だが、意見書作成医師が補装具を必要とする原因となった難病等の主治医でないために、意見書では難病等の症状等の内容を診断出来ない場合（※）は、意見書と併せて難病等に係る主治医が作成する診断書（要領－様式第８号）が必要となる。

判定方法	必要書類等	備　　考
相談会	① 本人出席 ② 診断書（様式第８号）	判定依頼書に必要な添付書類等は、手帳による手続きに同じ
書　類	① 意見書（様式第３号１～１２） ② （※）の場合は診断書（様式第８号）も必要	

４　難病患者として、補装具が認められる参考事例

(1) 肢体不自由－進行性の難病の例

（事例１）

ALS（筋萎縮性側索硬化症）で肢体不自由１級（両上下肢全廃）の手帳を持っており、さらに音声によるコミュニケーションも困難になってきた。

↓

音声・言語機能の手帳がなくても、現症として音声によるコミュニケーションが極めて困難であり、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思伝達が実質不可能であるとの主治医の意見がある場合、音声・言語の手帳認定を待たずに、難病患者等としての支給の検討が可能である。

（事例２）

脊髄小脳変性症で、両下肢機能の著しい障害による歩行困難に加えて、上肢機能にも障がいが現れ、上肢装具（B.F.O）が必要となった。

↓

病名から将来的にも進行が予想される。上肢機能に障がいが現にあり、上肢装具が必要である現状が確認出来れば、支給の検討が可能である。

> 進行性の難病については、現時点で障がいの認定を受けていないものの、手帳に該当する程度の障がいがある場合や、主治医の医学的所見により、将来手帳に該当する程度の障がいに到達することがほぼ確実な場合は、手帳の認定を待たずに、支給の検討をすることが可能となります。

(2) 難病患者等に対する眼鏡支給の取扱いについては、「補装具解説－視覚障がい者のための補装具」の「留意点」を参照して下さい。

５　難病患者等に対する迅速判定

医師の診断書により、難病が急速に進行するため補装具費の迅速な支給が必要であると認められる場合には、センター判定が必要な種目は申請受付から１週間以内にセンターに迅速判定を依頼し、センター判定が不要な種目は１週間以内に支給決定を行うなど、迅速な対応に努めることとされている（補装具費支給事務取扱指針）。

→　迅速判定を希望する相談を受けた場合は、事前にセンターにご相談下さい。

６　現在指定されている難病は、３７６疾病あります。

令和７年４月１日から３７６疾病になりました。

→次ページ以降に一覧を掲示します。

令和7年4月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

● 新たに対象となる疾病（７疾病）
△ 表記が変更された疾病（２疾病）
○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（２９疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	46	大田原症候群	91	クローン病
2	アイザックス症候群	47	オクシピタル・ホーン症候群	92	クロンカイト・カナダ症候群
3	ＩｇＡ腎症	48	オスラー病	93	痙攣重積型（二相性）急性脳症
4	ＩｇＧ４関連疾患	49	カーニー複合	94	結節性硬化症
5	亜急性硬化性全脳炎	50	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	95	結節性多発動脈炎
6	アジソン病	51	潰瘍性大腸炎	96	血栓性血小板減少性紫斑病
7	アッシャー症候群	52	下垂体前葉機能低下症	97	限局性皮質異形成
8	アトピー性脊髄炎	53	家族性地中海熱	98	原発性肝外門脈閉塞症 ●
9	アペール症候群	54	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	99	原発性局所多汗症 ○
10	アミロイドーシス	55	家族性良性慢性天疱瘡	100	原発性硬化性胆管炎
11	アラジール症候群	56	カナバン病	101	原発性高脂血症
12	アルポート症候群	57	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	102	原発性側索硬化症
13	アレキサンダー病	58	歌舞伎症候群	103	原発性胆汁性胆管炎
14	アンジェルマン症候群	59	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	104	原発性免疫不全症候群
15	アントレー・ビクスラー症候群	60	カルニチン回路異常症	105	顕微鏡的大腸炎 ○
16	イソ吉草酸血症	61	加齢黄斑変性 ○	106	顕微鏡的多発血管炎
17	一次性ネフローゼ症候群	62	肝型糖原病	107	高ＩｇＤ症候群
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	63	間質性膀胱炎（ハンナ型）	108	好酸球性消化管疾患
19	１ｐ36欠失症候群	64	環状20番染色体症候群	109	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
20	遺伝性自己炎症疾患	65	関節リウマチ	110	好酸球性副鼻腔炎
21	遺伝性ジストニア	66	完全大血管転位症	111	抗糸球体基底膜腎炎
22	遺伝性周期性四肢麻痺	67	眼皮膚白皮症	112	後縦靭帯骨化症
23	遺伝性膵炎	68	偽性副甲状腺機能低下症	113	甲状腺ホルモン不応症
24	遺伝性鉄芽球性貧血	69	ギャロウェイ・モワト症候群	114	拘束型心筋症
25	ウィーバー症候群	70	急性壊死性脳症 ○	115	高チロシン血症1型
26	ウィリアムズ症候群	71	急性網膜壊死 ○	116	高チロシン血症2型
27	ウィルソン病	72	球脊髄性筋萎縮症	117	高チロシン血症3型
28	ウエスト症候群	73	急速進行性糸球体腎炎	118	後天性赤芽球癆
29	ウェルナー症候群	74	強直性脊椎炎	119	広範脊柱管狭窄症
30	ウォルフラム症候群	75	巨細胞性動脈炎	120	膠様滴状角膜ジストロフィー
31	ウルリッヒ病	76	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）	121	抗リン脂質抗体症候群
32	HTRA1関連脳小血管病	77	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）	122	極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症 ●
33	HTLV－１関連脊髄症	78	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	123	コケイン症候群
34	ＡＴＲ－Ｘ症候群	79	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	124	コステロ症候群
35	ＡＤＨ分泌異常症	80	筋萎縮性側索硬化症	125	骨形成不全症
36	エーラス・ダンロス症候群	81	筋型糖原病	126	骨髄異形成症候群 ○
37	エプスタイン症候群	82	筋ジストロフィー	127	骨髄線維症 ○
38	エプスタイン病	83	クッシング病	128	ゴナドトロピン分泌亢進症
39	エマヌエル症候群	84	クリオピリン関連周期熱症候群	129	５p欠失症候群
40	MECP2重複症候群	85	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	130	コフィン・シリス症候群
41	LMNB1関連大脳白質脳症 ●	86	クルーゾン症候群	131	コフィン・ローリー症候群
42	遠位型ミオパチー	87	グルコーストランスポーター１欠損症	132	混合性結合組織病
43	円錐角膜 ○	88	グルタル酸血症1型	133	鰓耳腎症候群
44	黄色靭帯骨化症	89	グルタル酸血症2型	134	再生不良性貧血
45	黄斑ジストロフィー	90	クロウ・深瀬症候群	135	サイトメガロウィルス角膜内皮炎 ○

令和7年4月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

番号	疾病名	
136	再発性多発軟骨炎	
137	左心低形成症候群	
138	サルコイドーシス	
139	三尖弁閉鎖症	
140	三頭酵素欠損症	
141	CFC症候群	
142	シェーグレン症候群	
143	色素性乾皮症	
144	自己貪食空胞性ミオパチー	
145	自己免疫性肝炎	
146	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	
147	自己免疫性溶血性貧血	
148	四肢形成不全	○
149	シトステロール血症	
150	シトリン欠損症	
151	紫斑病性腎炎	
152	脂肪萎縮症	
153	若年性特発性関節炎	
154	若年性肺気腫	
155	シャルコー・マリー・トゥース病	
156	重症筋無力症	
157	修正大血管転位症	
158	出血性線溶異常症	●
159	ジュベール症候群関連疾患	
160	シュワルツ・ヤンペル症候群	
161	神経細胞移動異常症	
162	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	
163	神経線維腫症	
164	神経有棘赤血球症	
165	進行性核上性麻痺	
166	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	
167	進行性骨化性線維異形成症	
168	進行性多巣性白質脳症	
169	進行性白質脳症	
170	進行性ミオクローヌスてんかん	
171	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	
172	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	
173	睡眠時棘徐波活性化を示す発達性てんかん性脳症およびてんかん性脳症	△
174	スタージ・ウェーバー症候群	
175	スティーヴンス・ジョンソン症候群	

番号	疾病名	
176	スミス・マギニス症候群	
177	スモン	○
178	脆弱X症候群	
179	脆弱Ｘ症候群関連疾患	
180	成人発症スチル病	
181	成長ホルモン分泌亢進症	
182	脊髄空洞症	
183	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	
184	脊髄髄膜瘤	
185	脊髄性筋萎縮症	
186	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	
187	前眼部形成異常	
188	全身性エリテマトーデス	
189	全身性強皮症	
190	先天異常症候群	
191	先天性横隔膜ヘルニア	
192	先天性核上性球麻痺	
193	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	
194	先天性魚鱗癬	
195	先天性筋無力症候群	
196	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	
197	先天性三尖弁狭窄症	
198	先天性腎性尿崩症	
199	先天性赤血球形成異常性貧血	
200	先天性僧帽弁狭窄症	
201	先天性大脳白質形成不全症	
202	先天性肺静脈狭窄症	
203	先天性風疹症候群	○
204	先天性副腎低形成症	
205	先天性副腎皮質酵素欠損症	
206	先天性ミオパチー	
207	先天性無痛無汗症	
208	先天性葉酸吸収不全	
209	前頭側頭葉変性症	
210	線毛機能不全症候群（カルタゲナー（Kartagener）症候群を含む。）	
211	早期ミオクロニー脳症	
212	総動脈幹遺残症	
213	総排泄腔遺残	
214	総排泄腔外反症	
215	ソトス症候群	

番号	疾病名	
216	ダイアモンド・ブラックファン貧血	
217	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	
218	大脳皮質基底核変性症	
219	大理石骨病	
220	ダウン症候群	○
221	高安動脈炎	
222	多系統萎縮症	
223	タナトフォリック骨異形成症	
224	多発血管炎性肉芽腫症	
225	多発性硬化症／視神経脊髄炎	
226	多発性軟骨性外骨腫症	○
227	多発性嚢胞腎	
228	多脾症候群	
229	タンジール病	
230	単心室症	
231	弾性線維性仮性黄色腫	
232	短腸症候群	○
233	胆道閉鎖症	
234	遅発性内リンパ水腫	
235	チャージ症候群	
236	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	
237	中毒性表皮壊死症	
238	腸管神経節細胞僅少症	
239	TRPV４異常症	
240	TSH分泌亢進症	
241	TNF受容体関連周期性症候群	
242	低ホスファターゼ症	
243	天疱瘡	
244	特発性拡張型心筋症	
245	特発性間質性肺炎	
246	特発性基底核石灰化症	
247	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	
248	特発性後天性全身性無汗症	
249	特発性大腿骨頭壊死症	
250	特発性多中心性キャッスルマン病	
251	特発性門脈圧亢進症	
252	特発性両側性感音難聴	
253	突発性難聴	○
254	ドラベ症候群	
255	中條・西村症候群	

令和7年4月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（376疾病）

番号	疾病名	
256	那須・ハコラ病	
257	軟骨無形成症	
258	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	
259	22q11.2欠失症候群	
260	乳児発症STING 関連血管炎	●
261	乳幼児肝巨大血管腫	
262	尿素サイクル異常症	
263	ヌーナン症候群	
264	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症	
265	ネフロン癆	
266	脳クレアチン欠乏症候群	
267	脳腱黄色腫症	
268	脳内鉄沈着神経変性症	
269	脳表ヘモジデリン沈着症	
270	膿疱性乾癬	
271	嚢胞性線維症	
272	パーキンソン病	
273	バージャー病	
274	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	
275	肺動脈性肺高血圧症	
276	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	
277	肺胞低換気症候群	
278	ハッチンソン・ギルフォード症候群	
279	バッド・キアリ症候群	
280	ハンチントン病	
281	汎発性特発性骨増殖症	○
282	ＰＣＤＨ19関連症候群	
283	ＰＵＲＡ関連神経発達異常症	●
284	非ケトーシス型高グリシン血症	
285	肥厚性皮膚骨膜症	
286	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	
287	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	
288	肥大型心筋症	
289	左肺動脈右肺動脈起始症	
290	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	
291	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	
292	ビッカースタッフ脳幹脳炎	
293	非典型溶血性尿毒症症候群	
294	非特異性多発性小腸潰瘍症	
295	皮膚筋炎／多発性筋炎	
296	びまん性汎細気管支炎	○
297	肥満低換気症候群	○
298	表皮水疱症	

番号	疾病名	
299	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	
300	VATER症候群	
301	ファイファー症候群	
302	ファロー四徴症	
303	ファンコニ貧血	
304	封入体筋炎	
305	フェニルケトン尿症	
306	フォンタン術後症候群	○
307	複合カルボキシラーゼ欠損症	
308	副甲状腺機能低下症	
309	副腎白質ジストロフィー	
310	副腎皮質刺激ホルモン不応症	
311	ブラウ症候群	
312	プラダー・ウィリ症候群	
313	プリオン病	
314	プロピオン酸血症	
315	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	
316	閉塞性細気管支炎	
317	β-ケトチオラーゼ欠損症	
318	ベーチェット病	
319	ベスレムミオパチー	
320	ヘパリン起因性血小板減少症	○
321	ヘモクロマトーシス	○
322	ペリー病	
323	ペルーシド角膜辺縁変性症	○
324	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	
325	片側巨脳症	
326	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	
327	芳香族L－アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	
328	発作性夜間ヘモグロビン尿症	
329	ホモシスチン尿症	
330	ポルフィリン症	
331	マリネスコ・シェーグレン症候群	
332	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群	
333	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	
334	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	
335	慢性再発性多発性骨髄炎	
336	慢性膵炎	○
337	慢性特発性偽性腸閉塞症	
338	ミオクロニー欠神てんかん	
339	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	
340	ミトコンドリア病	
341	無虹彩症	

番号	疾病名	
342	無脾症候群	
343	無βリポタンパク血症	
344	メープルシロップ尿症	
345	メチルグルタコン酸尿症	
346	メチルマロン酸血症	
347	メビウス症候群	
348	免疫性血小板減少症	△
349	メンケス病	
350	網膜色素変性症	
351	もやもや病	
352	モワット・ウイルソン症候群	
353	薬剤性過敏症症候群	○
354	ヤング・シンプソン症候群	
355	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴	○
356	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	
357	４p欠失症候群	
358	ライソゾーム病	
359	ラスムッセン脳炎	
360	ランゲルハンス細胞組織球症	○
361	ランドウ・クレフナー症候群	
362	リジン尿性蛋白不耐症	
363	両側性小耳症・外耳道閉鎖症	○
364	両大血管右室起始症	
365	リンパ管腫症/ゴーハム病	
366	リンパ脈管筋腫症	
367	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	
368	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
369	レーベル遺伝性視神経症	
370	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	
371	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴	○
372	レット症候群	
373	レノックス・ガストー症候群	
374	ロウ症候群	●
375	ロスムンド・トムソン症候群	
376	肋骨異常を伴う先天性側弯症	

注）　疾病名の表記が変更になる可能性がある

11 検収及び適合判定・確認の確実な実施について

要領の７、８に規定されているように、補装具費支給を決定し、製作又は修理した補装具については、現物検収及び適合判定・確認が必要となる。

現物検収や適合判定・確認が未実施のまま支給された場合、様々な問題が生じることになるので、要領の規定に則り、医師の適合判定が必要な場合は、相談会、適合判定意見書により適合判定を受け、そうでない場合も、市町村による現物確認等を適切に実施されたい。

指針→第２－５

１　補装具の検収とは

センターの判定に基づき製作・修理した補装具が、判定の通り製作されているか、補装具製作業者の立ち会いのもと、完成した補装具の現物を、センター職員が確認すること（県　要領７）。

【検収を行う補装具】

センターが判定した義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子（レディメイド式を含む）が対象となる。

２　補装具の適合判定とは

補装具を本人（補装具使用者）が装着・装用している状態を、医師が診察し、製作した補装具が本人の身体に合っているか否か医学的に判定すること（県　要領８）。

【適合判定の方法】

（１）センターが開催する肢体不自由者相談会で要否判定した補装具

…　相談会にて適合判定を受ける。

（２）書類にて要否判定・判断した補装具

…　処方を行った医師等の診察により適合判定を受ける。

３　補装具の現物確認とは

市町村の要否判断に基づき製作・修理した補装具が、支給決定時の見積書のとおり製作されているか、完成した補装具の現物を、市町村担当者が確認すること。（県　要領８）

適切な検収及び適合判定・確認を実施しないままに補装具が支給されると…

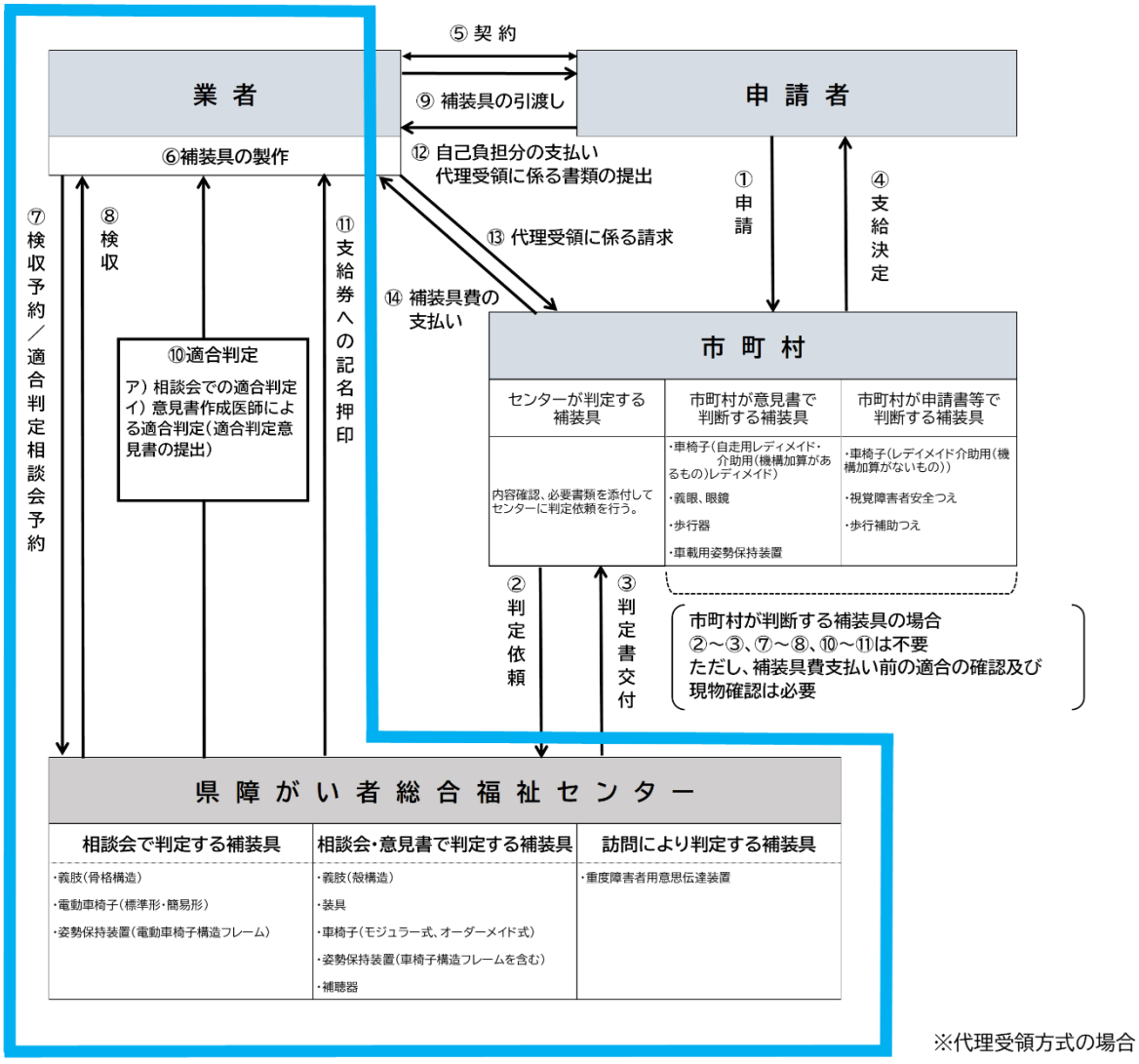
○　判定・判断した内容と異なる補装具であることに気づかないまま、本人（補装具使用者）が使用を開始し、不具合が生じる可能性がある。

○　適合判定を受けずに補装具の使用を開始し、使用開始時から本人が使いづらさを感じて短期間で使用をやめてしまうケースがある。

→　適切な検収、適合判定・確認を実施すれば、引渡し前に補装具の不備に気づく、医師の指示により使用開始初期に不具合を改善することが出来る。

（参考）

補 装 具 費 支 給 の 流 れ



※代理受領方式の場合

12　引き渡し後、９ヶ月以内に生じた破損又は不適合

補装具の引き渡し後 9 か月以内に、通常の使用状態（災害等による毀損、本人の過失による破損、生理的または病理的変化により生じた不適合、目的外使用、取扱不良等のために生じた破損または不適合を除く）のもとで破損または不適合があった場合には、当該補装具を製作した補装具製作業者の責任において改善すること。

また、一度修理した部位について、修理後 3 か月以内に再度生じた破損または不適合（告示の修理基準に規定されている調整、小部品の交換または修理基準の種目欄、名称欄、型式欄および修理部位欄に定められていない修繕のうち軽微なものであること。上記括弧書きの災害等により免責となる事由を除く）についても、補装具製作業者の責任において改善すること。

その他の事由（上記括弧書きの災害等により免責となる事由等）については、修理の妥当性を判断のうえで行うこととなる。

指針→第２－１１－（３）

13　病院入院中の補装具の取り扱い

１　医療保険の治療材料の対象となる義肢・装具等は、医療保険で対応する。

２　下記の場合は実態を十分調査したうえで必要性があれば、センターの判定に基づき給付が可能である。

（１）退院の見込みがたっていて（概ね２ヶ月後）、退院後も使用が予定され、入院中から補装具を使用することにより装着訓練、使用訓練等で有効な利用が図られる場合

※ 入院中の場合は、障がいが固定していない場合もある。
障がい（身体状況）の変化により支給後の不適合が生じることも懸念されるので、障がいが固定しているかどうかの確認は十分に行う必要がある。

（２）車椅子で、障がい者の体型・体格、障がい状況の理由でどうしてもレディメイド式の車椅子では適合せず、病院の備品の車椅子（レディメイド式）では著しく対応不可能な場合

（３）病院が生活の場となっている以下のような場合

ア　治療の必要がないが在宅での受け入れ体制が整っていない等の理由で入院している場合（社会的入院）

イ　精神科慢性期病棟に入院している肢体不自由者で、車椅子を使用したいが病院自体に車椅子を準備することが想定されていない場合

ウ　重症心身障がい病棟に入院している場合

エ　介護医療院（介護療養型医療施設）に入院している場合

オ　入院の原因となる疾病と関係のない障がいにより補装具を必要とする場合（例えば、内科の疾患で短期入院している肢体不自由者が、車椅子を入院中に加え退院後も使用すると予定されている場合など）

【留意点】

入院中の障がい者から補装具費支給の申請があった場合は、入院目的が何なのか、障がいは固定している状態と判断出来るのか、病院側に必要とする補装具を準備する義務があるのか、等を確認することが必要となる。

14 １８歳未満時に交付（支給）された補装具の更新、修理について

センターで判定を行うのは１８歳以上の身体障がい者分に限られている。
１８歳未満時から補装具費の支給を受けている者が、満１８歳に達した後に補装具費の申請を行う場合には、
① 前回と同じものの購入で、１８歳以上での取扱いであれば医学的所見が不要なケースであっても、センターの判定を必要とする。（判定区分上、センターの判定が必要な補装具に限る）
② 修理の場合は、原則、１８歳以上での取扱いと同様、要領で示された判定区分により判定又は判断を行うこと。

【解説】

○ 更新（購入）

判定区分上センターの判定が必要な補装具で、満１８歳になって初めての購入については、既に同型の補装具の支給を受けていたとしても（１８歳以上での取扱いであれば医学的所見が不要で、センター判定が不要なケースであっても）、センターの判定が必要になる。

○ 修理

満１８歳に達して初めての修理については、従来、医学的所見の不要な修理を含め、すべての場合にセンターが判定を実施していたが、今後は、医学的所見の不要な場合（車椅子においては一部医学的所見の必要な修理を含む）については、基本的に市町村判断で支給して差し支えないものとし、下表による対応をお願いしたい。

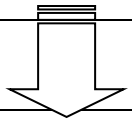
車椅子の修理の場合、要領の「別表１（車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表）」により、センター判定がするものと市町村が判断するものに区分されているため、その区分に応じて、医学的所見が必要な修理であっても、センター判定、市町村判断と対応が分かれる。

また、センターが意見書で判定する場合は、車椅子全体の必要性を判定するという観点から、修理部分だけでなく、現在支給されている補装具全体の処方が分かる資料（前回の見積書やカタログ等）の添付をお願いしたい。（意見書は修理部分だけの処方で可）

区分 ＼ 判定・判断機関		センター	市町村（意見書）	市町村
車椅子 電動車椅子（簡易形）	医学的所見必要（センター判定）	○		
	医学的所見必要（市町村判断）		○	
	医学的所見不要			○
上記以外	医学的所見必要	○		
	医学的所見不要			○

【具体例１】前回と同じ補聴器の支給

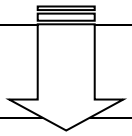
１８歳未満の時に、補聴器（高度難聴用耳かけ型）を支給された。
↓
その後、２４歳の時に、前回支給された補聴器が使用不能となったため、全く同じ補聴器の申請をした。



１８歳を超えて初めての支給となるため、センターの判定が必要になる。

【具体例２】付属品（イヤモールド）の追加

１８歳未満の時に、補聴器（高度難聴用耳かけ型）を支給された。
↓
その後、２０歳の時に、ハウリングが頻繁に起こるため、イヤモールドを新たに追加する申請をした。



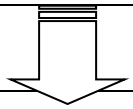
医学的所見が必要な修理となるため、センターの判定が必要になる。
（１８歳未満時に支給された当初から、イヤモールドが認められており、今回はその交換という場合は、センターの判定は不要となる（意見書も不要）

【具体例３】下肢装具の修理

１８歳未満の時に、下肢装具（短下肢装具）を支給された。
↓
その後、２０歳の時に、その装具の修理の必要性が生じた。

ケース1

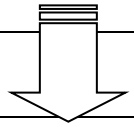
その修理は、ベルトの交換で、医学的所見は必要ないものである。



センターの判定は不要で、市町村判断で修理可能

ケース2

その修理は、新たに補高（靴の補高）を追加する修理で、医学的所見が必要となる修理である。



医学的所見が必要な修理については、意見書又は相談会出席によりセンターの判定を受ける必要がある。

【具体例４】車椅子の修理

１８歳未満の時に、車椅子（自走用・オーダーメイド式）を支給された。
↓
その後、２０歳の時に、その車椅子の修理の必要性が生じた。

ケース1

車椅子の修理は、泥よけの交換のみで、医学的所見は必要ないものであった。

センターの判定は不要で、市町村判断で修理可能

ケース2

車椅子の修理は、本人の障がい状況の変化により、移乗動作時にレッグサポートの取外しが必要となったため、レッグサポートを挙上・開閉着脱式にするというもので、医学的所見が必要となる修理である。

医学的所見が必要な修理については、要領別表１「車椅子区分表」の「区分１」「区分２」により、センター判定か市町村判定かに分かれる。
このケースの修理「レッグサポートを挙上・開閉着脱式にする」は、「区分２」の「市町村が意見書で判断してよいもの」に分類されているため、市町村が意見書により判断できる。

ケース3

車椅子の修理は、本人の障がい状況の変化により、クッションを「市販のクッション（例：ロホクッション等)」に変更する修理で、医学的所見が必要となる修理である。

このケースの修理「市販のクッション（例：ロホクッション等)」は、一部特例としてカタログ価格にて、センターが相談会又は意見書により判定する必要がある。
※なお、市販のクッションは、一部特例を判断する構成要素の数に含まれない。

15 借受け制度について

補装具費の借受け制度が平成３０年度より導入された。
補装具費支給制度は、今後も購入を原則とするが、センター又は市町村により借受けが適当と判定（判断）された場合に限って、借受け費の対象とする。

１　借受け制度の対象と要件

要　　件	対　象　種　目
成長への対応 身体の成長に伴い、補装具の短期間での交換が必要であると認められる場合	歩行器
	姿勢保持装置の完成用部品（構造フレームのみ）
障がいの進行への対応 障がいの進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合	重度障害者用意思伝達装置（本体のみ）
購入に先立つ比較検討 補装具の購入に先立ち、比較検討が必要であると認められる場合	姿勢保持装置の完成用部品（すべて）
	義肢の完成用部品
	装具の完成用部品
	車載用姿勢保持装置

２　借受けの期間

１つの部品に係る借受けについて、交換までの期間は、最長１年を原則とする。
必要があれば、概ね１年毎に再度判定を行うことにより、最長３年程度とすることを可能とする。

３　具体的イメージ

（１）成長への対応
・使用者が、成長・発達段階にあり、体格の変化等により当該補装具が短期間で更新する必要があると想定される場合

（２）障がいの進行への対応
・障がいが進行することが予測され、当該補装具が短期間で使用困難又は不能となり、新たな機種の準備が必要と想定される場合

（３）購入に先立つ比較検討

・複数の部品の選択において、ベストな選択がどれなのか迷いがある場合、適切な部品を決定するにあたり、複数の部品を使用した上で決定する場合
（最終的に、ベストな選択が決定したら、その部品を購入することになる）

４　留意点

（１）制度的には、購入を原則とする中で、その補完的な役割をするのが借受けです。
申請者が借受けを希望するかどうかをよく確認することが大切です。

（２）デモ機などは該当しません（高額な電動車椅子、高額な膝継手など)。
借受けといえども、実際に日常生活、職場等で使用することが前提となります。

（３）特例補装具は、借受け制度の対象外なので、従来通り購入での対応のみとなります。

５　福島県での対応

平成３０年６月１日より要領を改正し、関係様式等を改めました。

対象種目について判定依頼をする際は、購入か借受けかの確認をしてから事務を進めて下さい。

不明な点がありましたら、センターに問い合わせをして下さい。

16 ＦＡＱ（全補装具共通）

No	Question	Answer	Note
1	年度が変わって、基準額が改正になりました。 新基準額は、次のどの時点で適用になりますか？ １　申請時点 ２　判定時点 ３　支給決定時点 ４　引渡しした時点	３の支給決定時点となります。 旧年度中にセンターから判定書が交付されていて、支給決定が新年度になった場合、基準額の改正に該当すれば、判定書の概算額が変更になりますので、単価の入れ替えが必要になります。 判定書の金額に関しては、個別に相談に応じますのでセンターにお問い合わせ下さい。	
2	レディメイド式の車椅子で、意見書をとると費用がかかるから相談会で判定を受けたいというのは大丈夫ですか？	大丈夫です。 本来、市町村が意見書で判定すれば足りる場合であっても、本人が経済的理由等で、その意見書を取れない、取りたくないというケースでは、センターの相談会に出てもらうことも可能です。その場合、センターが判定書を交付することになりますので、通常の相談会のように、判定依頼の手続きが必要です。	相談会の適合判定への参加も必要です。
3	相談会の前日に申請があり、「明日の相談会に出たい」とのことです。 無理ですか？	相談会の出席については、開催日の１０日前までに見積書等必要書類を添えて判定依頼をしていただいています。期限を過ぎた場合、個別に相談には応じますが、次回の相談会に来て下さいとお願いする可能性が高いです。	特例補装具など、様々な情報が必要なケース等は、相談会前の事前調査が重要になりますので、規定通り１０日前までの提出をお願いします。
4	歩行補助つえなど、意見書が不要な補装具の要否についてセンターに判定依頼することは可能ですか？	医学的所見が不要な補装具の判定依頼はいただけません。助言のみ行っています。	歩行補助つえ 視覚障害者安全つえ 車椅子（レディメイド式介助用のうち機構加算のないもの）が該当します。
5	施設入所している障がい者の場合、判定依頼書の居住地は、出身市町村の住所を書くのか、施設の住所を書くのかどちらでしょうか？	「現に生活を営んでいる場所」を書くようお願いします。この場合は、施設の住所となります。 補装具の必要性は、どこに住んでいるかということも考慮して判定しますので、現居住地を書くことになります。 ただし、現在生活しているところがほんの一時的である場合などは除きます。	

6	再支給と再交付は同じ意味ですか？	次のような違いがあります。 交付…H１８年９月までは、補装具の現物を給付（交付）していたため、交付という言葉を使っていました。 支給…H１８年１０月からは、補装具の購入費の支給となったので、支給と言っています。なので、判定依頼書の要否判定区分は「支給」が正しいことになります。	
7	判定依頼書に「障がい名又は疾病名」とありますが、疾病名は必ず書く必要がありますか？	この欄は、身体障害者手帳を所持している場合は手帳の障がい名を書きます。 身体障害者手帳を所持しておらず、難病患者等としての補装具費を支給する場合は難病等の疾病名を記載してください。	
8	意見書の様式が古い様式で申請がありました。 書き直してもらった方がいいですか？	最新のものが原則ですが、書き直してもらうと書類代の負担が生じるという心配もあるでしょうから、電話等で相談頂ければと思います。 どの位古い意見書なのか、また、どのような内容で書いてもらっているのかを教えて頂いて、判定するのに必要な内容が記載されていれば採用することもあります。	
9	様式第８号「診断書」は、どのような場合使うのでしょうか？	① 相談会で判定を受ける場合、難病等による症状がどのようなものか確認する場合。相談会で短時間診察しただけでは難病等患者等の方の日常生活の困難さが分からない場合が多いので、主治医にその情報を提供していただいて、処方・要否判定の重要な判断材料にします。 ② 意見書での判定の場合、難病等の診療科目が、意見書作成医師の専門分野と異なる場合は、意見書の処方と併せて難病等の症状の確認が必要となるので、この診断書が必要になります。	
10	補装具費支給要否意見書を添えて補装具費の支給申請がありましたが、意見書の日付が半年前の日付でした。有効ですか？	補装具費支給要否意見書に書いていただく所見、処方の内容は、申請時点での状況を把握するために添付してもらうものです。 意見書があまり古いと、申請時の状況を正確に把握することが出来ません。 補装具費支給要否意見書の場合は、概ね作成後３ヶ月以内を有効期間としています。もし、3ヶ月以上経過した意見書の提出があった場合は、現在の身体状況を確認し、日付を訂正してもらうように病院・医師に連絡して下さい。	

11	難病患者等として補装具費の支給を申請する場合、「特定医療費（指定難病）受給者証」の提出は必須ですか。	補装具費支給申請の際に、難病患者等であることを確認するには、 ① 診断書 ② 特定医療費（指定難病）受給者証又は 特定疾患医療受給者証 ③ その他 により確認することになります。 また、支給決定に当たっては、 ア 申請書のみで市町村が判断出来るもの イ 補装具費支給要否意見書により市町村が判断出来るもの ウ センターが補装具費支給要否意見書で判定するもの エ センターが相談会で判定するもの の4通りの場合があります。 アの場合は、上記の①、②又は③で確認する必要がありますが、イとウについては、「補装具費支給要否意見書」に作成医師が診断名（病名）を記載するので、それで確認出来ます。 エの場合については、市町村からの判定依頼の段階で難病患者等であることの確認がされていれば、相談会の会場において、①、②又は③による確認は必須ではありません。 よく、受給者証がないと難病患者等と認定されない、という誤解をされる方がいますが、受給者証はあくまでも難病患者等であることの確認をするためのものなので、受給者証があることは十分条件ではあっても、必要条件ではありません。

17　義肢の判定・判断について

要否判定・判断区分

区分	支給区分	場合分け	判定･判断機関	判定方法
骨格構造	新　規 再支給	全ての場合	センター	相談会
	修理	医学的所見必要	センター	相談会
		医学的所見不要	市町村	ー
殻構造	新規	全ての場合	センター	相談会又は 意見書
	再支給 修　理	医学的所見必要	センター	相談会又は 意見書
		医学的所見不要	市町村	ー

判定・判断上の留意点

1　断端部（切断･離断して残された部分で、義足と身体が直接接する部分）の状態が落ち着いている状態であることが、義足を作る大前提となる。

受傷後間もない時期で断端部が安定していない場合や、断端部に傷がある場合は、義足の装用が難しいと判断される場合もあります。

2　受傷後、医療用義足を最初に作るのが原則となる。

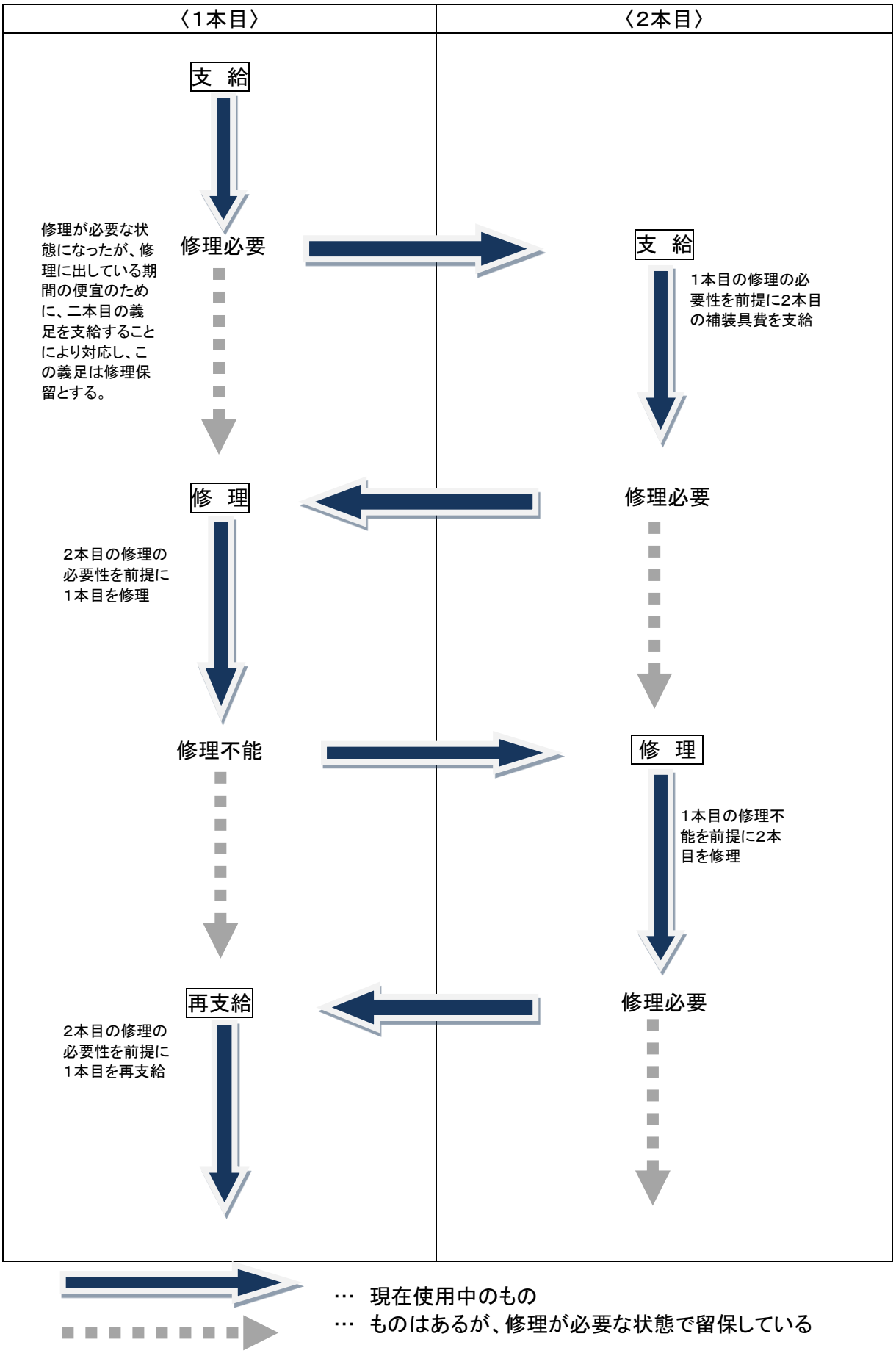
最初の義足を使って歩行訓練をしていると断端の状態が変化し、義足がゆるくなったりする不具合が出てきて、修理や再製作が必要となってきます。その時、初めて障害者総合支援法の適用となります。

3　スペアとしての義足は、認められていない。

ただし、修理期間中の便宜を考慮した二具支給は認めています。→次ページ参照
（装用可能な義足を二具支給するという趣旨ではありません）

4　車椅子との併給については、義足を使っても短距離しか移動できないなどの状況を確認して、慎重に対応すること。

○　義足の二具支給の取扱い





義足や義手の修理、再支給の場合で、センターの判定が必要かどうかの目安を教えてください。

医学的所見が必要かどうかの目安は、概ね以下の表のとおりです。

① 医学的所見が必要	② 医学的所見が不要
・ソケット交換 ・継手交換 ・義足調整用部品交換 ※伸展屈曲装置を同じものと交換する場合は不要 ・足部交換 ※一部不要（次ページQ＆A2の場合） ・手先具交換	・外装交換 ・懸垂用ベルト交換（義足） ・ハーネス交換（義手） ・ライナー交換



【修理】

1　骨格構造義肢
上表①の部品を交換する全ての場合、センター判定が必要です。
①については、前回支給と同じものと交換する場合でも、
センター判定となります（※は除く）。

2　殻構造義肢
上表①の部品が前回支給から変更になっている場合、
センター判定が必要です。
前回支給と同じ場合は、市町村のみの判断で支給出来ます（意見書も不要）。

【再支給】

1　骨格構造義肢
医学的所見の要否に関わらず、再支給の場合は全て、
センター判定が必要です。

2　殻構造義肢
上表①の部品が前回支給から変更になっている場合、
センター判定が必要です。
前回支給と全く同じ内容の再支給や、②の部品のみ変更となる
場合は、市町村のみの判断で支給出来ます（意見書も不要）。

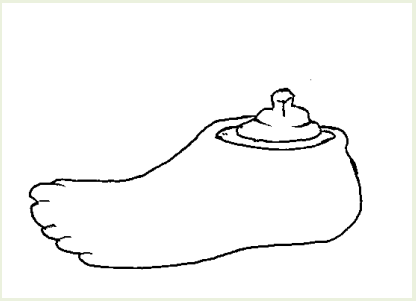
細かい部分など判断に迷う場合は、センターにご相談ください。



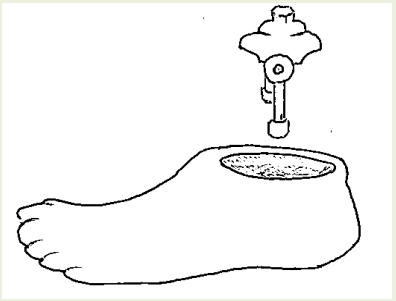
（前ページQ＆A1にある）義足の足部交換の修理で、医学的所見が不要な場合とは、どのような場合ですか？



足部には、①足部と足継手が一体化しているものと、②足部と足継手が別れているものの2種類があります。



①足部と足継手が一体化した足部



②足部と足継手が別れている足部

足部を交換する際、①の足部は、改めてアライメント調整が必要になりますが、②の足部は、基本的に足底のネジを外せば、足継手から足部が外れるためアライメント調整は不要となります。

修理において、②の足部を、センターで判定した足部と同じものに交換する場合は、アライメント調整不要のため医学的所見も不要で、市町村の判断のみで支給出来ます。
（①の足部の場合は、医学的所見が必要なため、センター判定となります。）

修理の申請があった足部が、①と②のどちらに当てはまるかは、今回修理したい義足が支給された時のセンターの判定書で「完成用部品」欄を確認し、そこに「足部」の記載しかなければ①足部と足継手が一体化した足部、「足部」と「足継手」それぞれの記載があれば②足部と足継手が別れている足部という判断が出来ます。

なお、②の足部に該当するとしても、足部の他に、前ページQ＆A1にある医学的所見が必要な部品の修理を含む場合は、センター判定となります。

判断に迷う場合には、センターにご相談ください。



令和3年度より「電動式義手」が補装具費の支給基準に追加されましたが、どのようなものですか？



「電動式義手」とは「筋電式」とも言われ、断端の筋が収縮する時に生じる微量の筋電位をスイッチに利用して義手の操作（手先具の開閉）を制御する電気を動力とした義手です。

通常の能動義手と比べて、

① 把持力（握り、掴む力）に優れている
② 肩関節を挙上した状態で、手先具の開閉が可能

というようなメリットがあります。

電動式義手は、医療機関で、能動式とは違う特別な訓練を受ける必要があります。電動式義手の訓練を行える医療機関は限られており、どこの病院でも訓練を受けられるわけではありません。
一定期間訓練を受けて電動式義手の使用が可能であるという状態になって初めて、障害者総合支援法での申請となります。
訓練の際の義手については、障害者総合支援法の対象ではありませんし、筋電義手を医療用義手（仮義手）として作製することも出来ません。
電動ハンドなどは業者からデモ機を借りることが出来るにしても、ソケット部に関しては自己負担になるのが一般的なようです。

以上のことから、障害者総合支援法の電動式義手の対象者としては、

① 専門医療機関での訓練修了者で、申請段階で、電動式義手の使用が確認出来ること
② 職業的理由として、通常能動式では得られない把持力を必要とする、高いところのものを扱う作業を行う、など、電動式義手でなければ実現出来ない動作を必要とすること

ということになります。

また、電動ハンド等の完成用部品が非常に高価なため、作成にあたっての見積額は高額になると思われます。
そのため、電動式義手でなければならない、真に必要な理由が必要となります。

相談に来られた方には、以上のようなことを説明していただき、手帳を持ってすぐに申請出来るものではないということを理解していただくよう、ご配慮いただきたいと思います。
また、他の補装具同様、労災等他法適用の余地があれば、そちらを優先的に検討する必要があります。

ＦＡＱ――――――――――――――――――――――――――――――義　肢

NO	Question	Answer
1	義足を使っている人から、今は壊れていないけど、いつ壊れるか分からないので、スペアとしてもう一本支給してほしいと言われました。どうでしょうか？	義足に限らず、スペアとしての補装具は認められていません。 義足については、修理期間中の便宜を考慮して、必要のある人には二具支給を認めています。
2	アライメント調整とは、どのようなものですか？	アライメント(alignment)とは、元々並べる、整列、比較などの意味です。 義肢に関しては、ソケット、支柱、継手などの位置関係を正しく調整するという意味になります。 アライメント調整が必要な修理については、センターの判定が必要となります。
3	修理のときの税率は何%になりますか？	基本的には、通常と同じ6%になります。 ただし、「断端袋交換」もしくは「ストッキネット交換」のみの修理の場合、10%となりますので注意してください。

18　装具の判定・判断について

要否判定・判断区分

支給区分	場合分け	判定・判断機関	判定方法
新規	全ての場合	センター	相談会又は 意見書
再支給 修　理	医学的所見必要	センター	相談会又は 意見書
	医学的所見不要	市町村	ー

判定・判断上の留意点

1　受傷後、最初に作る装具は、医療用装具が原則。補装具として支給するのは、医療用処置が終了して日常生活用として使用するもの。

2　引き渡し後9ヶ月以内の破損、不適合については、業者の責任において改善する義務がある。
（ただし、災害又は本人の過失、生理的・病理的変化、目的外使用等が原因の場合を除く）

業者の責任にならない例:
- ・本人の生理的・病理的変化
  … 足が痩せて細くなり装具が合わなくなった、足が浮腫（むくみ）が出来てしまった、など
- ・目的外使用
  … お風呂の湯船の中に入れるなど水に接した状態で使う、自分以外の人に使用させるなど



自費で購入した市販の靴に補高をすることは可能でしょうか？



脚長差があるなど医学的に補高の必要性が認められる場合には、市販靴であっても補装具費として補高分のみを算定することは可能です。
算定は、靴型装具の補高－敷き革式、靴の補高などを引用し、必要な補高の額を算定します。
補装具の名称としては、足装具（足底装具）として判定しています（福島県の場合）。



医療用装具とは、どのようなものですか？



病状固定前において、患部変形の矯正用など、治療を目的として作られる装具のことです。
治療の段階での一時的な使用を前提としており、治療が終わり、症状が安定した後に、日常生活や職業上使用する目的で作られるもの（更生用装具）と区別されています。

脳梗塞等で障がいを負った場合、最初は病院で治療用装具を作り、使用訓練等を行い、症状が安定した後に、身体障害者手帳を使った補装具費の支給の申請を行うというのが一般的です。
最初から更生装具を作り、その後症状が変わってすぐに作り直しということのないよう注意が必要です。

また、義足についても、同じように仮義足というものがあります。考え方は、治療用装具と同じです。

→第１章 補装具費要否判定・判断マニュアル－１他法優先－３もお読み下さい。



短下肢装具の上に履くオーバーシューズについては、自費扱いになりますか？



これまで、市販されている一般的な靴（介護用品含む）では、装具の上から履くことが出来ない場合、既製品の靴をいわゆる“オーバーシューズ”的な扱いで、「標準靴」として補装具費で支給してきました。

しかし、令和6年度基準改正により、「標準靴」とは、既製品の靴ではなく、半完成品の靴を加工して靴付きの装具を製作する場合の基準であると定義されたため、従来支給してきた既製品（＝スニーカータイプの既製靴）は、補装具費での支給が出来なくなりました。よって、オーバーシューズについては、以前支給されていたとしても、今後は、自費購入となります。

ただし、自費購入した靴に加工が必要な場合、加工に要した費用を算定することができます。

1. ベルトの延長　（片足あたり、上限価格940円）
2. ベルトの交換　（片足あたり、上限価格1,880円）
3. その他の加工　（内容・箇所・片足両足問わず、上限価格940円）

※その他の加工とは、ベロの延長、ゴム入れ、切り込み加工等
※例えば、両足ベルト交換＋切り込み＋ベロ延長の場合の上限価格は、
（1,880円×2）＋940円＝4,700円となる。



レディメイド（既製品）の装具の申請がありました。
前回支給された装具と内容は同じと言われましたが、市町村の判断で支給決定して良いでしょうか。



これまで、装具にはオーダーメイドを想定した基準しかなかったため、既製品の装具については、装具の構造等からオーダーメイドの基準に当てはめて算定していました。

令和6年度基準改正により、レディメイド装具の基準が新設されたため、既製品の装具については、
① 基本価格（全ての装具について一律2,500円）
＋② 本体価格（厚生労働省が製品ごとに定めた価格）で算定することとなりました。

令和6年度以前にレディメイド装具を支給した方から再支給の申請があり、前回支給と同じ製品を使用する場合は、レディメイド装具の基準に基づき算定した見積書によって、市町村で再支給の支給決定をしていただいて問題ありません。
同じレディメイド装具でも製品が変わる、オーダーメイド装具に変更する場合は、センター判定となりますので、判断に迷った際は、センターにご相談ください。



短下肢装具で、同じものの再支給（もしくは修理）と言われ、業者から見積書が届きました。
しかし確認したところ、足継手の完成用部品の名称が異なっています。
このまま市町村判断（申請書のみ）で支給しても大丈夫ですか？



完成用部品の名称が異なっても、ほぼ同じ形状・機能のものがあります。

お問い合わせの多い内容としては、足継手の

「ベッカー740」、「ベッカー775」、「オットーボック17AF10」、
「プロテオール2C160」、「プロテオール2C161」

は、ほぼ同じものです。 そのため、この中で変更があっても、意見書なしの市町村判断で支給していただいて大丈夫です。
ただこの際、これらの継手はプラスチック製のため、業者が間違って「プラスチック継手」として見積書に記載することが多いのですが、完成用部品の場合は「遊動」で取り扱うのが正解です。よく確認するようにしてください。

その他不明な場合は、当センターまでお問い合わせください。



児童の下肢装具で、支持部の「足部覆い」と「硬性（熱可塑性樹脂）がダブルで加算されていました。
市町村担当者会議で、その加算は適切ではないと聞いたのですが、どうしたらよいですか。



令和5年までは「足部覆い（以前は「皮革大」という名称）」と「硬性（熱可塑性樹脂（以前は「モールド熱可塑性樹脂」という名称）の2つを含んだ装具が認められていましたが、現在は認められていません。
理由は、どちらもそれぞれ足部に装着するもので、重複するためです。

ただし、医師が意見書等により「足部覆いと硬性（熱可塑性樹脂）のいずれも必要である」と認めた場合は、支給可能となります。
必要な理由としては、例えば「過度の変形のため」や、「足に当たる部分を柔らかくしつつ確実な矯正が必要であるため」等が挙げられますので、その旨を医師に確認後、意見書にも加筆していただいた上で支給するようにしてください。
なお、障害者・児ともに同じ対応になります。

19　姿勢保持装置の判定・判断について

要否判定・判断区分

支給区分	場合分け	判定･判断機関	判定方法
新規	全ての場合	センター	相談会又は 意見書
再支給 修　理	医学的所見必要	センター	相談会又は 意見書
	医学的所見不要	市町村	ー

判定・判断上の留意点

車椅子及び電動車椅子を構造フレームを使った姿勢保持装置について

(1) 重複する部分についての控除について

姿勢保持装置の構造フレームに、補装具の種目としての車椅子及び電動車椅子を使用することが出来ます。ただし、その際は、姿勢保持装置として製作する部分と重複する部分について、車椅子及び電動車椅子の各部位の交換価格の95%に相当する価格を控除する必要があります。具体的には、下記の通りです。

項目		積算	控除額	備考
車椅子・電動車椅子	背布（スリング式）交換控除	@12,300×0.95	11,685 円	※R6.4.1適用の基準額適用
	背布（張り調整式）交換控除	@21,000×0.95	19,950円	
	座布（スリング式）交換控除	@12,300×0.95	11,685円	
	座布（張り調整式）交換控除	@21,000×0.95	19,950円	

(2) 支給個数の考え方について

車椅子構造フレームの姿勢保持装置は、これまで車椅子との二具支給が認められていましたが、令和7年度より原則支給ができなくなりました。（車椅子構造フレームの姿勢保持装置の二具支給も同様です）

つまり、すでに車椅子を支給されている方が、車椅子構造フレームの姿勢保持装置を申請してきた場合、「車椅子に代わるもの」としての一具支給となります。そのため新しく車椅子構造フレームの姿勢保持装置を作成する際には、一具だけで日常生活が問題なく過ごせるような処方内容になるよう指導してください。（原則、児童も同様です）

なお、車椅子構造フレームの姿勢保持装置と姿勢保持装置の二具支給、および前記に加えて車載用姿勢保持装置を支給することは可能です。



体幹機能障がい（姿勢保持困難）のある方から、クッションチェアというものを支給してほしいとの相談がありました。補装具として支給出来ますか？



クッションチェアというのは、吸収・蒸発性の良い素材を使用し、柔らかく快適な座り心地で長時間座っても疲れない、標準装備されている三角マットで頭と上体が安定するところまで自由な角度設計が可能である、等の特長を持ち、特に障がい児からの申請が多いようです。

製品自体は既製品ですが、オーダーメイドの姿勢保持装置までは必要性のない方で、この製品を使うことによって座位の安定が図られる場合は、障がい者であっても（児童でなくても）、姿勢保持装置として支給が可能です。

ただし、その場合は、基本構造、型式等が姿勢保持装置の基準に当てはまらないため、特例補装具の取扱いとなります。

また、クッションチェアは、あくまでも通常の姿勢保持装置までは必要がない者が使うものですので、他の姿勢保持装置の検討も十分に行った上で適応を判断する必要があります。



カーシートは、姿勢保持装置として支給出来ますか？



カーシートは、自家用車で、障がい児・者を作業所に送迎したり、通院したり、外出する際などに、車中での姿勢保持が困難な場合に使用する車載用の姿勢保持装置です。

これは、「姿勢保持装置」の項目ではなく、R7年4月より新しく作られた「車載用姿勢保持装置」で支給することが出来ます。詳細は、「24　車載用姿勢保持装置」を御確認下さい。

なお、障がい児（18歳未満）も障がい者も同様の支給となります。



姿勢保持装置（車椅子構造フレーム）の姿勢保持装置部分が身体状況に合わなくなって、取り替えたいという申請がありましたが、どういう意見書を書いてもらえばいいのでしょうか？



姿勢保持装置（車椅子又は電動車椅子構造フレーム）の上物（姿勢保持装置部分）が、身体状況（体格や障がい状況）が変化したことにより、姿勢保持装置部分のみを新しく作り直すということがあります。
その際、車椅子や電動車椅子本体も老朽化し、修理して継続使用することが出来ない状態であれば、姿勢保持装置（車椅子構造フレーム）全部を再支給として新しく作るということになりますが、車椅子や電動車椅子本体はこれから先もしばらく使えるという状況であれば、質問にあるような措置が適当です。
この場合「**姿勢保持装置（車椅子構造フレーム）の修理**」という扱いになり、センターの判定が必要になります。
必要な意見書は、要領の様式第3号の6で、修理する部位のみを記載していただくことになります。
もちろん、相談会での判定も可能です。

R7年までは、意見書には、修理した結果、出来上がった状態の処方（この場合、「姿勢保持装置（車椅子構造フレーム）」と、「修理する部位」の記載）が必要でしたが、変更となりましたのでご留意ください。



構造フレームが車椅子の場合、車椅子の付属品や調整等を計上した見積でもOKですか？



OKです。
姿勢保持装置の構造フレームを、モジュラー式等の車椅子にする場合は、車椅子の基準に定められた付属品等をつけることが出来ます。電動車椅子も同様です。

20 車載用姿勢保持装置の判定・判断について

判定・判断区分

支給区分	場合分け	判定・判断機関	判定方法
新　規	全ての場合	市町村	意見書
再支給 修理	医学的所見必要 （前回処方にプラス機能がある）		意見書
	医学的所見不要 （前回処方と同じ）		申請書等（意見書不要）

判定・判断上の留意点

車載用姿勢保持装置とは

自家用車で、障がい児・者を施設等に送迎したり、通院したり、外出する際などに、車中での姿勢保持が困難な場合に使用する、車載用の姿勢保持装置（カーシート）です。

姿勢保持装置と車載用姿勢保持装置について

「姿勢保持装置」と「車載用姿勢保持装置」は補装具の種目としては別のものになります。

そのため、すでに姿勢保持装置を2個支給（例：施設用、自宅用）されていても、新たに車載用姿勢保持装置を支給することが可能となります。

Q & A ―――――――――――――――― 車載用姿勢保持装置



Q1

車載用姿勢保持装置を支給するとき、障がい児（18歳未満）と障がい者で支給の仕方に違いがありますか？



A1

令和6年までは、障がい児と障がい者とで支給の仕方に若干の違いがありました。

●障がい児（18歳未満）の場合は、座位保持椅子に車載用加算をプラスして支給額を決定します。
●障がい者の場合は、座位保持椅子という項目がないため、
①通常の姿勢保持装置の基準額の積み上げで積算する
②既製品の製品で対応可能な場合は、製品の定価等の額（通常①より安価）で、特例補装具として支給する

しかし、令和7年度から、障がい児（18歳未満）からも「座位保持椅子」の種目がなくなり、新たに「車載用姿勢保持装置」という種目が新設されました。

そのため、令和7年度からは、障がい児と障がい者での支給の仕方に違いがなくなりました。



Q2

業者から、既製品の高額な車載用姿勢保持装置の見積書が届きました。特例補装具なので、このまま判定依頼をしていいですか？



A2

本来、車載用姿勢保持装置は、眼鏡や白杖等と同様に市町村判断で支給できるものですが、特例補装具であればセンター判定となります。

ただ、そのまま判定依頼をするのではなく、対象者の障がいの現症、生活環境その他真にやむを得ない事情（例：その用具・機能がなければ、身体面や安全面において、本人に著しい不利益が生じる等）があるか聞き取りを行い、市町村としても必要性があると判断した場合に判定依頼をするようにしてください。
判断が難しい場合や不明な場合は、判定依頼をする前にセンターに問い合わせをしてください。

R7に車載用姿勢保持装置の種目が新設されてから、その基準額内で作成できる既製品が限られており、特例補装具扱いで申請される方が多いようです。
しかし、上記のような「やむを得ない事情」がない限り、特例補装具として支給することはできませんので、その旨ご理解いただき、対象者や業者にも説明し対応策を考えていただくようにしてください。

21　車椅子（電動車椅子）の判定・判断について

要否判定・判断区分

<table>
<tr><th>区分</th><th>支給区分</th><th colspan="2">場合分け</th><th>判定・判断機関</th><th>判定・判断方法</th></tr>
<tr><td rowspan="4">車椅子
モジュラー式
オーダーメイド式</td><td>新　規</td><td colspan="2">全ての場合</td><td>センター</td><td>相談会又は
意見書</td></tr>
<tr><td rowspan="3">再支給
修　理</td><td rowspan="2">医学的所見必要</td><td>別表1
「区分1」</td><td>センター</td><td>相談会又は
意見書</td></tr>
<tr><td>別表1
「区分2」</td><td>市町村</td><td>意見書</td></tr>
<tr><td colspan="2">医学的所見不要</td><td>市町村</td><td>申請書等
（意見書不要）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">車椅子
①自走用レディメイド式
②介助用レディメイド式で機構加算のあるもの</td><td>新　規</td><td colspan="2">全ての場合</td><td>市町村</td><td rowspan="2">意見書</td></tr>
<tr><td rowspan="2">再支給
修　理</td><td colspan="2">医学的所見必要
別表1→「区分1」
と「区分2」</td><td>市町村</td></tr>
<tr><td colspan="2">医学的所見不要</td><td>市町村</td><td rowspan="2">申請書等
（意見書不要）</td></tr>
<tr><td>車椅子
介助用レディメイド式で機構加算のないもの</td><td>新　規
再支給
修　理</td><td colspan="2">全ての場合</td><td>市町村</td></tr>
<tr><td rowspan="3">電動車椅子
（標準形）</td><td>新　規
再支給</td><td colspan="2">全ての場合</td><td rowspan="2">センター</td><td rowspan="2">相談会</td></tr>
<tr><td rowspan="2">修理</td><td colspan="2">医学的所見必要</td></tr>
<tr><td colspan="2">医学的所見不要</td><td>市町村</td><td>申請書等
（意見書不要）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">電動車椅子
（簡易形）</td><td>新　規
再支給</td><td colspan="2">全ての場合</td><td>センター</td><td>相談会</td></tr>
<tr><td rowspan="3">修　理</td><td rowspan="2">医学的所見必要</td><td>別表1
「区分1」</td><td>センター</td><td>相談会</td></tr>
<tr><td>別表1
「区分2」</td><td>市町村</td><td>意見書</td></tr>
<tr><td colspan="2">医学的所見不要</td><td>市町村</td><td>申請書等
（意見書不要）</td></tr>
</table>

判定・判断上の留意点――――――車椅子（電動車椅子）

1 介護保険との適用関係について

介護保険の被認定者の車椅子については、介護保険での貸与が優先されるが、障がい者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される場合には、補装具費支給制度で対応可能である。

その際には、次の点に留意すること。

（1）介護保険の認定を受けている場合は、必ず介護保険での貸与での対応を検討すること。

（2）その上で、介護保険の福祉用具で対応出来ないという結論に至った場合には、障害者総合支援法の補装具費の支給の申請を受け、センターの判定に基づき、給付の決定をすること。

（3）相談会に出席してセンターの判定を受ける場合でも、予め介護保険の検討を行ってから相談会に臨むこと。
（介護保険での検討がなされないまま相談会に出席した場合、判定が出来ない場合もあるので、十分留意すること）

（4）判定依頼書には、介護保険の貸与による検討を行った経過を「車椅子等支給に係る介護保険調査書」（要領の様式第2号の3）に記載して添付すること。

2 介護保険施設入所者の取扱い

介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設）入所者の車椅子は、本来は施設で用意すべきものであるが、既製品では障がい上、体型上等適合せず、モジュラー式またはオーダーメイド式での製作が必要な場合は、相談会で要否の判定を受けた上で、補装具費を支給することが出来る（原則、意見書による判定は行っていない）。

その際、「車椅子等支給に係る介護保険調査書」（様式第2号の3）を判定依頼書に添付すること。

3 難病患者等に対する支給について

1 車椅子

難病患者等は、その症状が日内変動する者もいるため、歩行の可否のみで判断することなく、症状の変化に配慮し、症状が より重度である状態をもって判定する必要がある。

なお、日常には不要な機能まで取り付けて使い勝手が悪くならないように、生活実態を十分に確認した上で、移動手段としての有効性を的確に判断することに留意する。

2 電動車椅子

電動車椅子については、申請者の来所（又は身体障害者更生相談所の職員による訪問）により、身体障害者更生相談所において医学的判定を行った上で、支給の判定を行うこととなる。

その際、身体障害者更生相談所において、使用者及び他の歩行者等の安全を確保するため、操作訓練、使用上の留意事項の周知等についてしっかりと指導を行うことが必要である。

また、支給に際しては、症状の悪化を予防するという観点も踏まえ、車椅子ではなく電動車椅子を認めるといった配慮も必要である。（難病患者等以外の身体障がい者も同様）

4 肢体不自由以外の障がい者への車椅子・電動車椅子の補装具費の支給について

1 支給対象者

肢体不自由以外の障がい者（呼吸器機能障がい者、心臓機能障がい者、平衡機能障がい者）に対する車椅子又は電動車椅子の対象者については、福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領に、以下のように規定されている。

⑴ 車椅子

平衡機能障がい・呼吸器機能障がい・心臓機能障がいのため歩行障がいがあって、義肢・装具・杖等他の補装具を使用しても歩行が困難な者。

⑵ 電動車椅子

呼吸器機能障がい、心臓機能障がいによって歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者であって、医学的所見から適応が可能な者

2 支給に係る判定・判断区分、判定の方法等

⑴ 相談会判定における医学的所見について

相談会において判定を受ける場合、肢体不自由以外の障がいに関わる医師の所見の確認が予め必要となることから、相談会の判定依頼書に医師の診断書（要領の様式第3号の7－2，3，4若しくは様式第8号を準用又は任意様式）を添付すること。

⑵ 書類判定においては、要領の

「心臓機能障がい者用」（様式第3号の7－2）

「呼吸器機能障がい者用」（様式第3号の7－3）

「平衡機能障がい者用」（様式第3号の7－4）

の各様式で作成された意見書を判定依頼に添付することになる。

⑶ 内部障がいに関わる医師は、車椅子の意見書の作成は不慣れであるため、市町村が、業者等と連携して、意見書作成の際は、補装具製作業者が必ず立ち会うよう指導するなど、スムーズに 支給申請が行われるよう調整されたい。

５ 車椅子及び電動車椅子の二具支給について

他の補装具と同じように、車椅子及び電動車椅子の二具支給（車椅子の2個支給、車椅子1個と電動車椅子1個の支給。）については、職業又は教育上等特に必要と認められた場合に限り支給可能となっている。

センターにおいては、平成27年6月、過去の判定事例を分析し、二具支給のニーズの整理と今後の判定の在り方について整理した。
その結果、二具支給の要否にあたって、確認すべきポイントを以下のようにまとめたので、参考にされたい。

↓ 二具支給を認めた具体例と確認すべきポイント

必要な理由		確認すべきポ イント
分類	具体例	
環境上の理由（段差等物理的な理由）	① 本人の身体状況から、床に一度降りて玄関から車椅子を室内に上げることは体幹が安定せず危険。介護者もなく一人暮らし。 ② 屋内が狭く六輪車が必要。主たる介護者の母が病弱のため、重量の重い六輪車を車に積む込むことが出来ない。現有の軽量な車椅子を屋外用として使いたい。 ③ 市営住宅で、狭く、また床が電動車椅子の重さに耐えられないことから、電動車椅子を自宅内乗り入れできない。室内用の自走用車椅子と屋外用の電動車椅子が必要。	・玄関の段差が理由で車椅子を屋内に上げられない場合 └段差の高さ └自力で出来ない身体的状況 └介護者による支援の可否 └屋内での使用環境（車椅子が使用出来る環境かどうか） ・室内が狭いためにコンパクトな車椅子等が必要な場合 └家屋の寸法、使用頻度、車椅子の寸法 └その車椅子を内外兼用で使用出来ない理由 ※ 環境調整により一具で対応可能かの検討が必要
車での持ち運びの関係	生活介護施設で車椅子構造フレームの姿勢保持装置を利用しているが、折りたたみが出来ず、乗用車に積む込むことは不可能なため、施設用、自宅用と別々に用意する必要あり。	・車椅子が車に積めない理由（折りたためない等） ・自動車の車種等（車椅子が積み込み出来ない物理的確認） ・車に載せて外出する車椅子の必要性（目的、頻度等） ※ 頻度等を勘案し、他の手段での代替で対応可能かの検討も必要
環境上の理由（衛生上の理由）	① 生活介護施設で食品を扱うため、衛生的な配慮から職場専用の車椅子の準備を職場から求められた。 ② 工場内のクリーンルームに入ることが度々あり、ミクロ単位のゴミも許されないため、専用の車椅子を用意するよう言われている。	・職場、施設等から専用の車椅子を用意するよう要請されていることの確認 ・職業の継続性
介護者の都合による理由	介護者である母親が、電動車椅子（簡易形・切替式）を車に積み込むことが出来ないため、車での外出時は自走用車椅子を使う。	・介護者の年齢、健康状態 ・他の家族等が介助することは出来ないかどうかの確認 ・ホームヘルプサービスや他の社会資源の活用が出来ないか

６ 車椅子及び電動車椅子（レディメイド式）の価格調整について

車椅子等のレディメイド式の支給額については、製品の定価を上回るような額を設定することは出来ません。

しかし、補装具費の価格の決定は、厚労省の告示額（基準額）の積みあげで計算しますので、場合によっては、この積みあげ額が定価を上回ってしまうことがあります。

この場合に、支給額を定価の額以下に減額することを「価格調整」といいます。

以下に、具体的な価格調整の方法について説明します。

<table>
<tr><th>説明</th><th>例</th></tr>
<tr><td>１　車椅子のカタログ等で、定価とその定価に係る標準装備を確認します。

カタログに記載してある定価は、オプションなどを除いた標準装備の価格です。
一方、障がい者の方が使いたい車椅子は、通常、標準装備に、オプションを加えたものになります。
例えば、標準装備には含まれていない介助用ブレーキをつけたいという場合、標準装備＋介助用ブレーキの価格が車椅子全体の価格になります。</td><td>標準装備：
自操式車椅子
フリップバック式アームレスト
レッグサポート：スイングアウト
クッションキャスター
バックサポート：張り調整
バックサポート：折りたたみ式

定　　価：
125,000円

【注意】
希望する製品に標準装備されている機能のうち、本人の障がい状況等に応じて必要と認められるもののみ計上すること。</td></tr>
<tr><td>２　カタログに記載してある標準装備の価格を基準に置き換えます。

カタログなどに記載されている機能や付属品の名称は、メーカーによって様々です。
その機能等を確認し、基準の言い方に置き換えます。</td><td>自操式車椅子　→車椅子・自走用
フリップバック式
　アームレスト　→アームサポート 跳ね上げ式
レッグサポート：
　スイングアウト　→レッグサポート 開閉着脱式
クッションキャスター　→キャスタ　衝撃吸収タイプ
バックサポート：
　張り調整　→バックサポート 張り調整式
バックサポート：
　折りたたみ式　→背折れ機構</td></tr>
<tr><td>３　置き換えた基準の項目の基準額を合計します。</td><td><table>
<tr><td>車椅子（自走用）
・レディメイド式</td><td>67,500円</td></tr>
<tr><td>アームサポート
　フレーム一体型 跳ね上げ式</td><td>13,500円</td></tr>
<tr><td>レッグサポート 開閉着脱式</td><td>14,700円</td></tr>
<tr><td>キャスタ 衝撃吸収タイプ</td><td>15,000円</td></tr>
<tr><td>バックサポート 張り調整式</td><td>8,650円</td></tr>
<tr><td>背折れ機構</td><td>8,500円</td></tr>
<tr><td>合　　計</td><td>127,850円</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>４　基準額の積みあげ額と定価を比較します。</td><td>・積みあげ額　127,850円
・定価　　125,000円</td></tr>
<tr><td>５　価格調整</td><td>積みあげ額が定価を上回っているため、上回った額2,850円以上を減額します。</td></tr>
</table>

※処方されていない機能が標準装備として搭載されている場合、その機能は補装具費の判定に含めない。また補装具としての修理も認められない。（ただし、そのﾚﾃﾞｨﾒｲﾄﾞ式車椅子の定価のほうが、処方された機能の積み上げ額よりも安価または同一価格であれば、支給することは可能）

※基本価格（ﾚﾃﾞｨﾒｲﾄﾞ式では、（標準）8,950円、（頭頸部）1,775円）は価格調整後に加算すること。

【補足】

1　実際に使用する車椅子を製作するにあたり、付属品等で機能を追加したとしても、標準装備と定価の価格から導き出された価格調整の額に影響はありません。

2　実際の見積書は、下記のようになります。

標準装備	車椅子(自走用)・レディメイド式 アームサポート　フレーム一体型 跳ね上げ式 レッグサポート　開閉着脱式 キャスタ　衝撃吸収タイプ バックサポート　張り調整式 背折れ機構 合計	67,500 円 13,500 円 14,700 円 15,000 円 8,650 円 8,500 円 127,850 円
価格調整		△2,850 円
調整後の価格…①		125,000 円
オプション…②	介助用ブレーキ	17,400 円
基本価格…③	標準（半額）	8,950 円
合計（①+②+③）		151,350 円
106/100		160,431 円

Q & A――――――――――――――車椅子（電動車椅子）



医学的所見が必要な再支給とか、医学的所見が必要な修理とかというのは、車椅子ではどういう場合ですか？



「医学的判定」という言葉は、平成28年6月の要領改正により、「医学的所見」という用語に改めました。
センターが委嘱した医師や15条指定医等による医学的・専門的知見・所見と言った意味です。

以下、改正された要領に沿って説明します。

1 医学的所見を要する再支給とは、

(1) 再支給にあたって障がい状況の変化等に伴い医師の診察を必要とする場合
(2) 申請者が、処方内容の変化を希望する場合です。（要領2－(1)－イ なお書き）

具体的には、下肢障がいに加え、上肢機能の低下により車椅子への移乗が困難になり、
「移乗に介助が必要となったため、新しい車椅子にはアームサポートやレッグサポートの形状の変化が必要になった」などの場合が考えられます。

2 医学的所見を要する修理とは、

(1) 修理にあたって障がい状況の変化等に伴い医師の診察を必要とする場合
(2) 修理により補装具の名称が支給時と異なるものになる場合等です。
（要領2－(1)－ウ なお書き）

具体的には、褥瘡予防等の目的のためにクッションを変更する修理、移乗動作の介護のために、アームサポートやレッグサポートの形状を変更する修理などが考えられます。

※ 泥よけ、転倒防止装置、杖たて等、日常生活を送る上で必要が出てきたものを追加する修理で、特に障がいの変化等が理由で必要になったわけではない場合については、医学的所見は不要となります。

※ 具体的には要領の「別表1車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表」をご覧下さい。



車椅子の支給対象者として、要領では、「原則として、下肢機能障がい2 級以上…」と定められていますが、2級未満の障がい者でも歩行困難により車椅子が必要という相談が寄せられます。3級以下の方には車椅子は支給出来ないのでしょうか。



車椅子の支給対象者（肢体不自由者）として、県の要領では「原則として、下肢機能障がい2級以上又は体幹機能障がい3級以上で歩行障がいがある者」と等級を定めています。手帳認定の基準等から勘案して、車椅子が必要な程度の歩行不能、歩行困難の程度はこの等級であろうという目安として定めています。

「原則」とあるとおり、肢体以外の障がいの状況、本人の生活状況等から、下肢3級以下の場合であっても、歩行困難により車椅子が必要であるという理由が明らかであれば、支給 対象となりえます。

ただし、この定められた等級に満たない方は、一般的には車椅子は必要ないのではないかと考えられるため、通常より慎重に判定するという意味合いから、下記のような判定方法をとっています。

等 級	該当の可否	歩行の状態	判定方法
2級以上	原則的な支給対象者	歩行不可又は困難	書類判定可
3級	状況により対象者	困難あるも歩行可	書類判定可だが詳細状況の確認が必要
4級	状況により対象者 （通常は義足・装具が主）	通常、歩行可能 （1km以上の歩行不能）	書類判定不可 （相談会参加で状況確認）

※ 下肢5級以下、体幹5級以下の場合：

(1) 現症を確認し、現症と認定等級に差がある場合は、手帳の程度変更をした上で、 必要性を判断します。

(2) 難病等患者の場合は、難病等として障がい者に該当にならないか検討します。

(3) その他の場合は、個別に相談して下さい。



車椅子、電動車椅子で、重複計上が出来ない部品や付属品はありますか？

バックサポート張り調整式と背クッションの同時加算は不可とされています（補装具費支給事務取扱要領」第１－６　車椅子を参照）。
ただし、著しい円背や側彎等により、両方の機能が必要という医学的理由がある場合は、この限りではありません。





車椅子を支給して4年しか経っていないのに、再支給の申請がありました。耐用年数経過まであと2年あるので、あと2年経ってから申請するよう話しましたが、もう壊れて修理出来ないとのことです。どうすればいいでしょうか？

補装具の使用可能期間は、使用環境、使用頻度等により、相当の長短があります。
例えば、同じ車椅子にしても、室内専用で使用する場合と、屋外の凹凸の多い悪路等を毎日走行する場合とでは、劣化のスピードが違ってくることが想定されます。
耐用年数は、一般的な装用状態で使用した場合、その補装具が修理不能となるまでの予想年数ですので、必ずしも耐用年数が経過していないから再支給出来ないということはありません。
逆に耐用年数が経過したから無条件に再支給出来る訳でもありません。
申請者の使用状況や補装具の劣化状態をよく確認して、修理不能かどうかを判断する必要があります。その際、業者の意見を確認する必要があるのは言うまでもありません。
また、成長期の児童等においては、成長に伴う不適合ということも再支給の理由になります。体格が大きく変化してもとの補装具では装用不能となれば再支給するのはやむを得ません。
当然ながら、極端に短い期間で再支給の申請が上がってきた場合は、理由を明確に確認する必要はあります。





「背折れ機構」と「駆動輪・主輪ー着脱式」は、同時に加算出来ないと聞きました。理由は何ですか？



正確には、「サイズを小さくするという目的で両方を加算する際は、慎重に取り扱って下さい」とお願いしています。
背折れ機構とは、バックサポートパイプを途中で折ることが出来る構造で、長さが可変できるものです。
また、駆動輪・主輪ー着脱式とは、大車輪の中心のボタンを押すことにより大車輪が着脱出来る構造です。
サイズが大きくて、自家用車やタクシーのトランクに詰め込むことが出来ない等の理由で、背折れ機構や駆動輪・主輪ー着脱式を必要とすることがあります。
その場合、必ずしも両方の機能が必要になるわけではないので、どちらの機能もないと目的を達することが出来ないということを具体的に確認する必要があります。
なお、駆動輪・主輪ー着脱式は、サイズダウン以外に車軸位置調整の構造の際にも必要になります。



車椅子で、6輪構造というのはどういうものですか？
また、電動車椅子（標準形）の6輪構造のものを支給してほしいと申請がありました。支給可能ですか？



6輪構造とは、「フレーム中心部に大車輪があり、後輪キャスターを2個有するもの。前輪キャスター上げも可能な構造」です。
駆動輪の位置が前方に寄っている（車椅子の重心が通常の車椅子より、より前方に寄っている）ことから、
①サイズが比較的小さく、
②こぐのが楽で、
③小回りが利き（狭い場所で回転が出来る）、
④段差越えが簡単に出来る（後輪キャスターが転倒防止の役割も果たし、後方に体重をかけることで、容易に前輪キャスターを上げることが出来る）
などのメリットがあります。
狭い家屋内で使用する場合などに便利です。

電動車椅子の簡易形は、本体が手動式の車椅子ですので、6輪構造を選択することは、基準内で可能です。
一方、簡易形以外の電動車椅子（＝標準形）には、6輪構造の項目が基準にありませんので、補装具費を支給する場合は、特例補装具の扱いとなります。



姿勢保持装置と車椅子の併給は可能ですか？

障がいや生活の状況から、姿勢保持装置と車椅子の両方の必要性があれば併給は可能です。
ただし、車椅子や電動車椅子を構造フレームとした姿勢保持装置の場合は、R7年より車椅子との併給は不可になりましたので注意してください。
（補装具費支給事務取扱指針－第２－１－（６）参照）

詳細については、「１９　姿勢保持装置の判定・判断について」を参照してください。





車椅子の支給時から付いていた「レッグサポート開閉着脱式」が壊れてしまったので、新しいものに交換したいと修理の申請がありました。
要領の別表１では、「レッグサポート開閉着脱式」の修理区分は、
「〇→市町村が意見書により判断してよいもの」となっているので、意見書をとってもらうことになりますか？

車椅子の再支給や修理費支給にあたって、センターの判定が必要か、市町村の判断でよいかについては、要領の別表1「車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表」により、車椅子の修理部位毎に定められている区分により判断します。

ですから、例えば、最初の支給の時に固定式のレッグサポートだったものが、再支給の時に開閉着脱式の車椅子に変更したい、という場合は、
意見書が必要となります。
一方、質問にあるような場合－現在既に開閉着脱式のレッグサポートが備え付けられていて、それが劣化により壊れてしまったので修理する、という**「原状復帰」の修理の場合は、区分で言うと「●→市町村が判断（意見書不要）」となります**。
この場合、開閉着脱式の必要性については、最初の支給の時に判定を受けて認められているので、修理の際は、本人の身体状況等に変化があり、開閉着脱式でいいのかどうかという判断が出来ないという特別な事情がある場合を除き、意見書は必要ありません。

このことは、要領の別表１の注意書きに記載されています。
↓
「修理部位が◎や〇であっても、老朽化等により、全く同じ部品と交換する場合には●」





平成28年に支給した車椅子の再支給の申請がありました。
現在の基準と比べると、算定の方法や車椅子の部品・付属品の名称がだいぶ違っていて、当時の見積書やセンターからの判定書を見ても、今回、再支給を希望している車椅子との比較が難しいです。



平成18年に補装具費の支給が開始されて以降、車椅子の基準は、大きく2度、変わっています。

1度目は、平成22年4月で、それまで基本構造の調整項目については、決められた項目のうち該当するものがあれば本体の 10%以内の加算が認められるという取扱いでした。また、付属品も今ほど多くはありませんでした。

2度目は、令和6年4月で、それまでは車椅子の名称ごと(例:車椅子普通型 100,000円)に金額が決まっており、そこに付属品等を積み上げていく方法で算定していましたが、改正により、補装具製作業者の採寸及び適合検査等に要する労務費等として「基本価格」が新設され、「基本価格＋本体価格＋加算要素(機構・構造部品加算、付属品)」で算定する方法に変更となりました。

令和6年度より前に支給を受けた車椅子の再支給や修理にあたって、新旧の比較が難しいとのご相談を受けて、センターでは、「車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表　読替表(第3章を参照)」等を作成していますので、参考にして下さい。

(参考) 車椅子名称の新旧対照表(主なもの)

R6改正前	R6改正後
普通型	自走用
リクライニング式普通型	自走用　リクライニング機構
ティルト式普通型	自走用　ティルト機構
リクライニング・ティルト式普通型	自走用　ティルト・リクライニング機構
手押し型Aまたは手押し型B	介助用
リクライニング式手押し型	介助用　リクライニング機構
ティルト式手押し型	介助用　ティルト機構
リクライニング・ティルト式手押し型	介助用　ティルト・リクライニング機構

(参考) 電動車椅子名称の新旧対照表(普通型→標準形)

R6改正前	R6改正後
普通型(4.5Km/h)	標準形　低速用
普通型(6Km/h)	標準形　中速用
リクライニング式普通型	標準形　手動リクライニング機構
電動リクライニング式普通型	標準形　電動リクライング機構
電動リフト式普通型	標準形　電動リフト機構
電動ティルト式普通型	標準形　電動ティルト機構
電動リクライニング・ティルト式普通型	標準形　電動ティルト・リクライニング機構



Q10

車椅子の修理で、以前支給されたことがあるクッション（例：ロホクッション、J2クッション等）が入っていました。これらは、R7年から完成用部品から外れているものですが、通常どおり市町村判断で支給してもいいですか？

はい。
同じものであれば、市町村判断で支給して大丈夫です。
この場合、見積書の他に、カタログ（必ず価格が明記されているもの）やそのコピーを添付してもらい、その金額内で支給するようにしてください。



A10



Q11

車椅子の新規支給で、現在完成用部品から外れているもの（例：ロホクッションとベルト）が含まれていました。
このまま判定依頼をしてもいいですか？

はい。大丈夫です。
この場合も、カタログ（必ず価格が明記されているもの）やそのコピーを添付して判定依頼をするようにしてください。

R7年度より、製作要素及び完成用部品によることができない構成要素が1つのみの場合、「一部特例」として基準内の補装具として支給判定が可能と規定されています。
　また、ロホクッションなどの市販のクッションは、一部特例を判断する構成要素の数には含めることなく、「一部特例」として算定することができます。

そのため、例の場合では、ベルトは「一部特例」として、ロホクッションは「市販のクッション」として、それぞれ支給することが可能です。

しかし、製作要素及び完成用部品によることができない構成要素が2つ以上となる場合、2つめからは従来の「特例補装具」扱いとなります。
市町村で「当該特例補装具でなくては申請者のニーズを満たすことができない真にやむを得ない事情があるかどうか」をしっかり確認したのち、判定依頼をするようお願いします。



A11



Q12

電動車椅子の支給要件には、上肢機能障がいがあることが求められていますが、上肢機能障がいがなくても支給出来る場合とは、どのような場合ですか？



A12

電動車椅子の支給要件は、要領に定められている通り、下肢機能に障がいがあり、歩行が不能又は極めて困難な方であることに加え、上肢機能に障がいがあり、自操式の車椅子を自力で操作して移動することが出来ない又は困難な方が対象になります。
ただし、上肢機能障がいがない場合であっても、以下の場合には支給の対象となります。

1　使用目的及び日常生活圏の環境等の状況から、電動車椅子を使用しなければ日常生活の自立と社会参加の促進が図れない場合

例）

○　農村部、山間部等、日常生活圏において走行する箇所に坂道、傾斜等が多く、自操式の車椅子で目的の場所まで移動することが極めて困難な場合（地理的要因）

○　単身生活者で、日常生活の自立のために買い物等の外出の頻度が高く、坂道等はなくとも、目的地までの移動距離が長く、自操式車椅子では毎日の生活に支障を来す場合（社会的要因、地理的要因）
（他の福祉サービスの利用による検討も必要）

2　肢体不自由がなくとも、心臓機能障がい、呼吸器機能障がいにより、歩行又は手動式車椅子の操作が制限される場合
この場合、心臓、呼吸器機能の主治医の意見が必要になります（書類判定の場合は意見書、相談会出席の場合は診断書）。

FAQ――――――――――――――車椅子（電動車椅子）

NO	Question	Answer
1	レディメイド式の車椅子の本体価格は、上限価格の 75%となっていますが、付属品についても 75%となりますか？	付属品は 75%としません。100%でいいです。 基本構造の調整（ｱｰﾑｻﾎﾟｰﾄ跳ね上げ式など）も同様に、100%になります。
2	クッション（カバー付き）は、消費税課税物品なので、10%の消費税を加算していますが、車椅子と一緒に支給する時も加算しますか？	車椅子本体と一緒に付属品として支給する場合は、本体と付属品等を全部合計した金額に 6%（消費税相当額）を加算することになります。→ 13 頁参照
3	介助用レディメイド式（リクライニング機構）の申請があった場合、市町村の判断で支給出来ますが、意見書も不要ですか？	センター判定、意見書なしで支給出来るのは「介助用レディメイド式で機構加算のないもの」のみです。介助用レディメイド式でも「リクライニング機構」や「ティルト機構」等、機構加算があるものは、意見書が必要になります（センターの判定がなくても、市町村判断で支給可）。
4	衝撃吸収タイプのキャスタは、室内用の車椅子にはつけられませんか？	衝撃吸収タイプのキャスタは、移動等の際のショックを和らげるためのもので、主に屋外の道路等で使用されますが、通常、日中介護施設で使用するが、屋外（施設の敷地内も含む）でも使用する場合や、建物内の段差などを乗り越えるために必要な場合もあります。必要に応じて要否を検討することが大切です。
5	テーブル上では食事はしないが、施設の活動で、絵を描いたり、折り紙を折ったりするのに必要な場合、つけてもいいですか？	いいです。 食事以外にも、日常生活や職業上必要であれば認められます。
6	知的障がい等のために、スポークに指を挟んでしまうのを防ぐために、スポークカバーをつけるのはいいですか？	いいです。 上肢障がい以外にも知的能力の低下による危険を避けるために必要となることがあります。
7	心臓機能障がい、呼吸機能障がい等も車椅子の対象となると思いますが、手帳の等級の制限はありますか？	手帳の等級の要件はありません。 これらの障がいのために歩行による移動が困難であるとの医師の所見を確認して判定・判断します。専用の意見書の様式が、要領に定められています。
8	セニアカーのようなものも、電動車椅子として支給出来ますか？	以前は電動車椅子として支給対象でしたが、R7 より電動車椅子の JIS 規格から外れたため、支給対象外となりました。 ただし介護保険対象者は、介護保険で貸与が受けられますので、そちらの制度をご利用ください。
9	チンコントロールとは、どのようなものですか？	チンとは、英語であごのことです。電動車椅子は、一般的にはコントロールバー（ジョイスティック）を手で動かしますが、上肢機能に障がいがあってコントロールバーを動かせない場合、チンを使って操作することが可能です。基準内で支給が可能です。

10	平成30年度から、電動車椅子（簡易形）にリチウムイオンバッテリーが認められましたが、申請者が希望すれば、支給していいのですか？	メーカー（YAMAHA JWX-1 PLUS）によると、リチウムイオンバッテリーは、従来からあるニッケル水素バッテリーに比べて、1充電の走行距離が倍になるとのことです（ニッケル水素：15km,リチウムイオン：30km）。 以前は長距離走行の必要性等を十分確認の上対応することとしておりましたが、厚生労働省Q＆A（令和5年1月）を受け、具体的な電動車椅子の使用方法を勘案することなく柔軟に判断することとしました。 なお、電動車椅子（簡易形）の新規購入の場合は、本体と併せてセンターが判定しますが、購入後、リチウムイオンバッテリー以外のバッテリーからリチウムイオンバッテリーに交換する場合は、修理対応となり、市町村判断になります。
11	車椅子は原則下肢障害2級以上の方が対象となっていますが、3級、4級の方でも、場合によっては支給出来るようになっています。 特に、4級の場合は「書類判定不可」となっており、相談会出席が必要になっています。 車椅子がレディメイド式の場合も、相談会による判定が必要ということでいいのでしょうか？	センターが判定する車椅子はモジュラー式及びオーダーメイド式ですので、レディメイド式の場合は、例え下肢機能障害が4級であっても、センターの判定を求めることはありません。 下肢障害4級の方のモジュラー式及びオーダーメイド式の判定にあたっては、書類（意見書）だけでは分からない障がい状況や生活状況を直接確認したいので、相談会判定としております。 レディメイド式の車椅子を市町村判断で支給する場合においても、意見書の情報だけでなく、是非直接本人と会っていただいて、直接必要性の判断をしていただきたいと思います。
12	現在介護保険の対象者の方が、介護保険の年齢に達する前に購入したオーダーメイド式の車椅子を修理したいと申請に来ました。 手引きP23によれば、購入費の支給を受けてから、耐用年数以内であれば総合支援法で修理の対応が出来るとのことですが、今回の場合は耐用年数が経過していました。 その場合は修理の対応は出来ないのですか？ また、修理が出来るとすれば、センターの判定はどのようになりますか？	介護保険の対象年齢（通常では65歳以上、第2号被保険者であれば40歳以上）に達する前に、総合支援法で購入費の支給を受けて購入した車椅子については、現時点で介護保険の年齢に達していたとしても、耐用年数（車椅子：6年間）内であれば修理の対応が可能となっています。 耐用年数が過ぎてしまった場合は、介護保険の貸与との適用関係を検討した上で、総合支援法の適用の可否を判断することになります。 つまり、既製品の車椅子では対応出来ない身体的理由等があって、引き続きオーダーメイド式の車椅子を使いたい場合は、「車椅子等支給に係る介護保険調査書」（県要領第2号の3）」を作成の上、修理の判定・判断をすることになります。 　全ての修理にセンターの判定が必要となるわけではありません。①センターの判定が必要な修理、②市町村が意見書で判断して行う修理、③意見書も不要な修理とあります。通常の修理と同区分で対応してください。 　なお、介護保険の対象年齢になって初めての判定は、必ずセンター判定となりますのでご注意ください。

22 その他の肢体不自由者用補装具の判定・判断について

要否判定・判断区分

補装具名	支給区分	場合分け	判定･判断機関	判断方法
歩行器	新　規	全ての場合	市町村	意見書
	再支給 修　理	医学的所見必要		
		医学的所見不要		申請書等 （意見書不要）
歩行補助つえ	新　規 再支給 修　理	全ての場合		申請書等 （意見書不要）
		医学的所見不要		申請書等 （意見書不要）

判定・判断上の留意点

介護保険との適用関係

歩行器、歩行補助つえについては、車椅子等と同様、障害者総合支援法の補装具費支給制度より介護保険の貸与の方が優先される。

ただし、医師や更生相談所等により障がい者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される障がい者については、これらの品目についても、障害者自立支援法に基づく補装具として補装具費の支給ができる。



Q1 一本つえ（丁字つえ）は、補装具費として支給は出来ないのでしょうか？



A1 一本つえは、かつて、歩行補助つえの一部として、補装具費での支給が可能でしたが、現在では日常生活用具に移行していますので、日常生活用具として支給が可能です。
なお、介護保険の貸与の対象品目にもなっていません。



Q2 松葉づえは、通常2本1組で使用すると思いますが、その場合、基準額×2の金額を支給して差し支えないでしょうか？



A2 差し支えありません。
国の基準額の表には「価格は1本当たりのものであること」との記載があります。

片側だけ使用するという使い方も想定されるため、基準額は1本の金額になっています。



Q3 シルバーカーを歩行器の四輪型として支給することは可能ですか？



A3 シルバーカーも形状的には、歩行器の四輪型（腰掛つき）とも見えますが、通常の四輪型歩行器は、体が四輪で囲まれた形で、歩行を安定して補助することが出来る形態になっています。
一方、シルバーカーは、障がい者が安定して歩行するような形態というよりも、軽度の肢体不自由者や一般の高齢者が日常生活の道具として手軽に使用出来る構造となっていて、歩行の安定性については、歩行器に比較して低い傾向があります。
用具の選択にあたっては、歩行の安定性等を十分勘案して、本人の障がい状況に対応できる用具なのかを専門医師等に相談するなどして、慎重に判断することが必要です。
安易に、申請者が希望しているからということで支給するのは避けるべきです。
なお、歩行器もシルバーカーも、介護保険で貸与を受けることが出来ます。
要介護者については、介護保険のケアマネージャー等に相談して下さい。



SRCウォーカーという製品は、歩行器の四輪型に該当しますか？ また、どういう基準額になりますか？



ＳＲＣウォーカーは、前方にあるテーブル、半円筒状の胸パッド、臀部の曲面に合わせて形状されたサドル等を装備し、身体の前傾姿勢の保持、歩行時の足部の負担の軽減、歩行の際の推進力の補助等に優れた歩行器です。
脳性麻痺などの重度の障がい児や者に多く処方されています。
補装具費の基準額では、以下のような構成になります。

本体：歩行器　四輪型・腰掛なし	43,900円
加算：サドル・テーブル付きのもの又は胸郭支持具若しくは骨盤支持具付きのもの	67,700円
合計：	111,600円

ここで注意が必要なのは、サドルがついているから、「腰掛付き」と考えてしまいがちですが、サドルと腰掛は、別のもので、ＳＲＣウォーカーについているのは、「サドル」です。
●腰 掛…使用中に、一時歩行をやめて腰掛けて休むためのもの
●サドル…ＳＲＣウォーカーのように、跨いで使用しながら姿勢保持や推進力に寄与するもの

また、サイズによっては基準額を超える場合があり、その場合は特例補装具の扱いになります。

↓SRCウォーカー（株式会社有薗製作所のホームページより）



23 視覚障がい者用補装具の判定・判断について

要否判定・判断区分

補装具名	支給区分	場合分け	判定・判断機関	判断方法
義眼 眼鏡	新　規	全ての場合	市町村	意見書
	再支給 修　理	医学的所見必要		
		医学的所見不要		申請書等（意見書不要）
視覚障害者安全つえ	新　規 再支給 修　理	全ての場合		申請書等（意見書不要）

判定・判断上の留意点

1　義眼の支給について

義眼は、眼球摘出後や眼球内容除去後の無眼球の場合だけでなく、眼球が残っている場合であっても眼球癆、眼球萎縮、先天性小眼球症、角膜白斑など様々な場合に必要となる。医師の処方を確認の上支給されたい。

なお、現在、レディメイドはほとんど作られていず、オーダーメイド義眼が主流である。意見書でレディメイドの処方があった場合には十分確認の上支給すること。

2　視野障がいのみの障がい者に対する矯正用・コンタクトレンズの支給について

身体障がい者手帳上、視野障がいのみの認定者に対して、矯正用は支給出来ない。

視野障がいと視力障がいは基本的には別の障がいなので、矯正用を支給するには、手帳上視力障がいが認定されていることを確認する必要がある。

3　2個支給

眼鏡は、1個であれば、市町村が要否意見書に基づき、センターの判定を受けずに市町村の判断で支給していいが、矯正用の遠用と近用、遮光用の屋内用と屋外用等、2個支給に該当する場合は、センターの判定が必要となる。

（要領上、医学的判定が必要な補装具費の2個支給判定は、センターが行うことになっている）

4 難病患者等に対する眼鏡の支給について

福島県における眼鏡の取扱いについては、下記のとおり。

難病患者等に対する補装具（眼鏡）支給の取扱いについて

１ 取扱い方針について

平成２５年３月１５日の厚生労働省の事務連絡「難病患者等における地域生活支援事業等の取扱いに関するＱ＆Ａ」では、障害者総合支援法における補装具費については、従来同様に個々の身体状況などを踏まえ、希望する補装具の必要性に応じて判断するとされている。

よって、難病患者等に対する補装具費の支給に係る判定事務は、「福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領」を準用する。

２ 支給対象者

（１） 矯正用・弱視用：難病に起因する視力障害があり、視力障害の等級に該当する者。（概ね視力障害６級以上）

（２） 遮光用 ： 難病に起因する羞明がある者。（障害等級は問わない）

（３） その他 ： 個別ケースで検討する。

３ 注意点

（１）身体障害者手帳の有無に関わらず、給付が可能であること。

（２）症状がより重度（一番悪い時）の状態を基に判定を行うこと。

（３）起こりうる症状の日内変動や、日々･季節的変動等の悪化においても、適用を考慮すること。

４ 判定業務

申請受付・判定は原則、市町村で行う。しかし、市町村から技術的支援を求められた場合は 県障がい者総合福祉センターで判定を行うこととする。

市町村での事務処理は以下のとおりである。

（１） 難病等に該当するかを確認する。（診断書・特定医療費受給者証 等）

（２） 疾病による障がいの状況及び生活状況を確認する。

（３） 生活状況等で上記基準等に該当すると判断された場合のみ、医師意見書（※１）の提出を してもらう。（県様式(様式第３号の１０)を使用）

・難病等の病名。
・難病等と障がいの症状との因果関係。
・補装具の必要性とその効果。
・身体症状等の変動状況や日内変動の状況。
・従来の記載内容 等。

（４） 難病等でも補装具費の支給とならない場合があることや、医師意見書は有料となる可能性など、丁寧な説明が必要である。

※１ 身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医が作成した補装具費支給意見書。（１５条指定医でないときは１５条指定医との連名でも可）



身体障害者手帳上、視力障害が認定されていない視覚障がい者の方が、度が入った遮光用の申請がありました。支給してもいいでしょうか？



網膜色素変性症等により視野障がいがある方が、遮光用の申請をされる際に、度を入れてほしいという要望があった場合でも、手帳に該当するような視力障害がなければ、度を入れることにより生じる価格の上乗せ分は自己負担で対応するようになります。
乱視矯正が必要な場合についても、同様に乱視加算は自己負担になります。
また、難病患者等に対しても、同様です。



補装具費の購入基準に「6D未満」「6D以上10D未満」などと記載されていますが、「D」とはどういう意味でしょうか？



「D」とは、diopter（ディオプター）の略で、近視、遠視、乱視の度数を表す単位です。次の式で求められます。

$$\frac{1\text{m}}{\text{焦点距離(m)}}$$

焦点距離が1mの場合は、1Dとなります。裸眼で1m先まではっきり見えるということです。
2Dは、焦点距離が0.5mで、裸眼で0.5m先まではっきり見えるということ。
以下、3D：焦点距離が0.33m　4D：焦点距離が0.25m
5D：焦点距離が0.2m　6D：焦点距離が0.16m
10D：焦点距離が0.1m ということになります。
数字が大きいほど遠視や近視の度合いが高くなります。近視はマイナス、遠視はプラスと表示します。
近視を矯正するには、その人のディオプターに見合った凹レンズを、遠視を矯正するには、その人のディオプターに見合った凸レンズを使用します。
意見書などの処方には、近視の場合は、－6D、遠視の場合は＋6D等と書かれます。
なお、「6D未満」などという時の数値は、±をとった絶対値で考えます。



乱視加算は、乱視がある場合加算されるのだと思うのですが、意見書のどこを見て判断するのでしょうか？



乱視とは、角膜や水晶体の歪みなどによって、焦点が合わずにだぶってみえたりする状態です。
乱視を矯正するのは、円柱レンズを使いますが、乱視は、遠視や近視と組み合わさって起こる場合がほとんどですので、凸レンズ（遠視の場合）や凹レンズ（近視の場合）と、円柱レンズを組み合わせたレンズを使うことにより、ひとつのレンズで、乱視と、遠視又は近視の矯正が可能です。

福島県補装具支給要否意見書では、処方内容の所の「円柱レンズ CYL」の欄に数値が入っていれば、乱視矯正が処方されたということになり、基準額上乱視加算が計上出来るということになります。
その他の処方箋でも、同様の欄があります（CYLと英語だけの場合もあります）。※ CYL：Cylinder の略

⇩

処方内容	□ 遠　用 □ 近　用	球面レンズ SPH	円柱レンズ CYL	円柱軸 Ax	プリズム PRISM	基 底B ASE	瞳孔距離 PD	指示事項等 ※遮光用の場合、レンズを指定して下さい	
	右	D	D	°				屋外用	
	左	D	D	°				屋内用	



Q4

遠近両方眼鏡とはどういうものですか？
補装具費として支給で来ますか？



A4

遠近両用眼鏡とは、眼鏡レンズの上の部分に遠くを見るレンズ、下の部分には近くを見るレンズが入っていて、視線を上下に動かす事によって、一つの眼鏡でも遠くも近くも見えるという便利な眼鏡です。
意見書上の標記で、累進多焦点、二重焦点、加入度数（Add）等の標記があった場合は遠近両用眼鏡の処方となります。
補装具費で支給する場合は、矯正用の遠用・近用二具支給の扱いとなりますので、新規申請時はセンター判定が必要となります。

【基準額の算定】
以前まで、「遠用と近用（乱視加算含む）両方の基準額を合算し、重複する眼鏡枠（修理基準額）を減算した額とする」という算定方法でしたが、令和8年度より下記の算定方法とします。

1.「矯正用（遮光用）（乱視あり）（6D未満）」の遠近両用眼鏡の場合
（1）矯正用（遮光付き）　＋　乱視加算　＝　35，550円
（31,200円）　（4，350円）
（2）矯正用レンズ（6D未満）交換×2　＋　乱視加算　＝　14，150円
（4，900円×2）　（4，350円）

（1）＋（2）　＝　49，700円　×　1．06　＝　**52，682円**

2.「矯正用（6D以上10D未満）」の遠近両用眼鏡の場合
（1）矯正用
（20，200円）
（2）矯正用レンズ（6D以上10D未満）交換×2
（6，450円×2）

（1）＋（2）　＝　33，100円　×1．1　＝　**36，410円**

※矯正用眼鏡は課税対象のため１０％、矯正用（遮光用）眼鏡は非課税物品となるため６％の消費税がかかります。

No	Question	Answer
1	遮光用で、屋内用、屋外用の二具必要な場合、センターの判定が必要になると思いますが、意見書、判定依頼書、それぞれ二枚必要になりますか？	通常であれば、補装具一個につき意見書、依頼書は各一部必要です。しかし、眼鏡については、意見書一枚に二具の処方内容を書き込むこともできることから、事務負担の軽減も考慮し、各一枚に集約して判定依頼することも可能です。ただし、その場合でも、判定依頼書に二具必要な旨の記載をお願いします。
2	以前センターで遮光用の二具（屋内用、屋外用）の判定を受けた方から、再支給の申請がありました。その場合、意見書をとってもらうことになりますか？ また、センターの判定は必要になりますか？	センターにて二具の判定を受けている方に関しては、再支給時のセンター判定は必要ありません。 また、遮光用の型式（基本構造、色等）が変更される場合は、医学的判定が必要なことから、意見書の提出を求め、各市長村の判断にて再支給できることとなっています。
3	視野欠損のみの方に矯正用は支給出来ますか？	視野障害のみの方については矯正用、コンタクトレンズ、弱視用の支給はできません。 視力障害がある方、又は難病が主原因により視力障害と同状況の方については、いずれの眼鏡も支給対象となります。 （手帳の有無や標記内容に関わらない）
4	ルーペを補装具費（弱視眼鏡）として支給することはできますか？	構造上、ルーペ（拡大鏡）は、補装具費（弱視眼鏡）の対象とはなりません。
5	令和2年4月から、眼鏡の基準が変わりましたが、支給対象者は変わりましたか？	基本的に変わりません。 今回の変更は、遮光用についてです。 従来、遮光用の眼鏡で、矯正機能がついていないものは、矯正用の一部として「矯正の必要がなく、遮光の機能のみが必要な眼鏡」という位置づけでしたが、今回の改正で、「遮光用（掛けめがね式）」という区分になりました。 矯正機能がない眼鏡なので、矯正用の区分から外れたのは当然かもしれません。 支給要件等については従来と変更ありません。

24 聴覚障がい者用補装具の判定・判断について

判定・判断区分

支給区分		場合分け	判定･判断機関	判定方法
補聴器	新　規	全ての場合	センター	意見書又は相談会
	修　理	医学的所見必要 ※	センター	ー
		医学的所見不要	市町村	ー
人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置）		修理	市町村	ー

※ ①イヤモールドを追加する場合　②装用耳が変わる場合などに医学的所見が必要となる

判定・判断上の留意点

１　デジタル式補聴器の加算について

平成３０年度から、デジタル式補聴器を支給する際、言語聴覚士又は認定補聴器技能者が調整が必要な場合は、補聴器の支給額に2,000円を加算することが出来ることとなった。事務処理上、以下に留意すること。

１　加算額は、消費税相当額（６％）の対象とならないこと。
２　加算額は、１個あたりの価格なので、両耳で２個支給する場合は、左右それぞれに加算することになること。
３　加算を行う場合は、市町村が補装具費支給事務取扱要領の様式１に定められた「デジタル補聴器の装用に関し専門的知識、技術を有する者の証明」により、確実に調整が行われたことを確認した上で支給すること。
４　センターが交付する判定書には、個別に加算額を計上することはしないので、判定書上の概算額と業者からの見積書には、相違がある場合があること。

２　差額自己負担について

１ 障がい者本人が希望する補聴器の名称とセンターの判定が異なる場合であっても、基本構造が同一範囲内の補聴器であれば、差額自己負担を条件として支給の対象とすることは差し支えありません。

※　基本構造が同一範囲内の補聴器とは、下の図の同じ枠内（実線）のものをいいます。

※ 基本構造が同一範囲内の補聴器であれば、ポケット型と耳かけ型の選択は、必要に応じて、差額自己負担なしで選択可能です（下の図の点線）。



２　差額自己負担による支給例

① センターの判定が高度難聴用ポケット型か高度難聴用耳かけ型の場合

ｱ) 障がい者本人が希望すれば、本人が差額を負担するということを前提に、高度難聴用耳かけ型、耳あな型（レディメイド）及び耳あな型（オーダーメイド）のいずれも支給が可能となる。

ｲ) 障がい者本人が、高度難聴用耳かけ型を希望すれば、差額自己負担を生じることなく、同型の支給が可能となる。

② センターの判定が耳あな型（レディメイド）の場合

障がい者本人が希望すれば、本人が差額を負担するということを前提に、耳あな型（オーダーメイド）の支給が可能となる。

３ 修理する場合の取扱い

差額自己負担することにより支給決定された補聴器の修理について、基準額で対応できない事態が生じた場合の修理についても、差額自己負担で対応すること。

例1）高度難聴用ポケット型の判定で耳あな型（レディメイド）の支給決定を受けた場合の修理

① マイクロホン交換の場合
ポケット型　5,700円　　耳あな型（レディメイド）　14,200円
ポケット型の価格が修理価格となるので、8,500円の差額自己負担が生じる。

② スイッチ交換の場合
ポケット型　3,700円　　耳あな型（レディメイド）　3,300円
ポケット型の価格が耳あな型の価格を上回るため耳あな型の価格3,300円が修理価格となるので、差額自己負担は生じない。

③ レシーバー交換の場合
耳あな型レシーバー交換（レディメイド）　15,000円
ポケット型にはない部品なので、全額（15,000円）が差額自己負担となる。

例２）自費購入した補聴器を修理する場合

①　補聴器の要否処方判定を受けたことがない者については、センターに判定依頼した上で必要とする補聴器を決定し、当該補聴器と自費購入した補聴器の修理価格の比較を上記 例1）により行い、修理価格及び差額自己負担の額を決定すること。

②　補聴器の要否処方判定を受けたことがある者については、センターが、判定定した補聴器の修理価格が基本となるので、上記例１）にならい、修理価格及び差額自己負担の額を決定すること。

４　障がい者本人が強く希望する補聴器であっても、障がいの状況によっては十分な補聴効果が得られない場合や、補聴器の操作を適切に行うことができない場合等も想定されるので、差額自己負担による支給決定を行う場合は、障がい者の生活状況や障がいの程度を明確にするとともに、処方医師や補聴器業者との協議・検討を十分に行うこと。



両耳装用が認められるのは、どんな場合ですか？

県の要領上は、「職業上、教育上特に必要」とする場合となっています。

両耳装用が認められる例としては、

・教育的配慮で幼少時（小学生）から両耳装用をしていた
・高所作業中の意思伝達の不備等による事故を未然に防止する為、音に立体感がでる両耳装用が必要
・職場の環境上、仕事の指示が片耳装用では、音の方向が分からず、危険で仕事に支障を来す
・片耳だけではめまいを起こしてしまうという医師の所見が確認された場合

などがあります。



両耳装用が認められる場合を分類すると、

① 職場の環境上、音の方向を認識する必要がある場合（主に危険回避）などの職業上の理由
② 学校教育上の理由
③ 幼少時より教育的配慮で両耳装用をしていた人が引き続き両耳装用を必要とする場合
④ 難聴の特性上片耳だけではどうしても補聴効果が認められない場合

となります。

①～③は、社会的な調査である程度必要性が想定出来ますが、④は医学的所見が総合判定に大きく関わってきますので医師の所見を慎重に確認する必要があります（あまり症例は多くありません）。

一般的には、両耳に装用すれば補聴効果が上がりますが、補装具費支給制度上、同一種目の補装具は1個のみ支給ということになっていますので、片耳ではどうしても補聴効果が得られず日常生活等に支障を来すという場合のみ対象となりますので、医師の意見書で理由の記載なく両耳装用が処方されている場合や、単に「両耳の方が聞こえがいいから」という所見だけでは認められません。



耳あな型の対象者は、どんな人ですか？

耳あな型は、外耳道内に挿入して使用する補聴器です。ポケット型や耳かけ型と比べて、外見上目立たない等のメリットがある一方、小さくて扱いにくい等のデメリットもあります。（下表参照）

耳あな型の対象者は、県の要領上は「ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者」とされており、例としては、

① 耳介の欠損や変形、皮膚炎症等が著しく耳かけ型の使用が困難な者
② 主に職業上の理由により耳かけ型が使用できない者

などが上げられます。



①は、医学的に耳かけ型が使用不可能なことが明らかな場合なので、意見書などの医師の所見で確認が必要となります。

②は、行政（市町村、センター）が職業的な状況を確認して、要否を判断する必要が出てきます。
意見書で医師が処方した場合でも、職業上の理由に合致しなければ支給適当とは判断出来ません。

耳あな型を支給適当と判定した事例としては、

・自動車整備工などで、いろいろな体勢を余儀なくされ、耳かけ型では落すく仕事の邪魔になる。
・土木作業、大工などで、ヘルメットを被るため耳かけ型では邪魔になる。
・ガスの配送・補充業務で、作業場所が湿気が多く汗をかきやすく、屋外の作業で雨に濡れることもある。耳かけ型では、湿気や水滴が直接機器に当たるため故障しやすい（耳あな型は、耳あなの中に機器が入っているため、それらからの影 響を受けにくい）。
・剣道を教えており、防具を被るのに、耳かけ型では邪魔になる。

などがあります。

耳あな型の特徴

メリット	デメリット
○ 目立たない	● 重度難聴用の機種がないモデルもある（特に小さい機種）
○ 邪魔にならない	● 小さいので、特に高齢者には扱いにくく、亡失の危険性もある
○ 汗の影響を受けにくい	● 耳介の中に入れるため、音にこもりを感じることがある
○ 耳介の機能が享受出来る →集音機能 →暗騒音の軽減 →風切り音の防止	● 自分の声が大きく聞こえることがある ● 耳の穴に入れるため、耳だれが多い人などは機器の故障の原因になる ● 一般的に、高額である



補聴器の再支給でセンターの判定が必要になる場合はどのような場合ですか？



要領では、「医学的所見を必要とする再支給」は、センターの判定を必要とする、ということになっています。
補聴器の場合の「医学医的所見を必要とする」場合とは、以下の例のようなケースを言います。

1 聴力の低下により、補聴器の名称が変わる場合
　例：高度難聴用耳かけ型から重度難聴用耳かけ型に変更
2 聴力の変化等で装用耳が変わった場合
3 職業的な理由等で、補聴器の名称が変わる場合
　例：高度難聴用耳かけ型から耳あな型（オーダーメイド）へ変更
　※ ポケット型から耳かけ型への変更（又はその逆）は、要領上「必要に応じて選択可能」となっていますので、判定は不要です。
4 職業的理由、医学的な理由等で、補聴器の個数が変わる場合
　例：高度難聴用耳かけ型の片耳装用から高度難聴用両耳装用(2個)へ変更
5 医学的理由等で、前回処方のなかったイヤモールドが今回必要となった場合
6 中耳、内耳等の症状の変化により、補聴器の要否について、医師の診断が必要となる場合

いずれも、判定依頼にあたっては、医師による意見書又は相談会での判定が必要となります。



聴こえの悪い方と聴こえの良い方と、どちらの耳に補聴器をつければいいですか？



比較的聴力の良い方の耳に装用するのが一般的とされています。
ただし、
● 聴力の良い方が中軽度の難聴の場合
● 左右の耳の語音明瞭度の比較
● 本人の慣れ、効き耳など
によって、必ずしもそうならない場合があり、補聴器の処方を受ける際は、医師がしっかりと診察して装用耳を決めることになります。最初に決めた耳でしばらく装用してみて、具合が悪かったら見直しを検討するということもあります。

センターでは、補聴器の名称等の他に、装用耳を判定します。
意見書で医師が装用耳を指定しますが、一般的に想定される装用耳（聴力が比較的良い耳）以外の場合、その理由を書いてもらうようお願いしています。
また、補聴器の再支給に当たって、当初と装用耳が変わる場合、医学的所見が必要ということで、センターの判定が必要となっています。



平成19年に「高度難聴用耳掛形」を支給された方が、今回「重度難聴用耳かけ型」を申請してきました。
センターの判定が必要になりますか？



補聴器の名称については、平成20年度より、以下のように変更になっています。

標準型箱形	→	高度難聴用ポケット型
標準型耳掛形	→	高度難聴用耳掛け型（のちに耳かけ型）
高度難聴用箱形	→	重度難聴用ポケット型
高度難聴用耳掛形	→	重度難聴用耳掛け型（のちに耳かけ型
挿耳形（ﾚﾃﾞｨﾒｲﾄﾞ）	→	耳あな型（レディメイド）
挿耳形（ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ）	→	耳あな型（オーダーメイド）
骨導型箱形	→	骨導式ポケット型
骨導型眼鏡形	→	骨導式眼鏡型

非常に紛らわしいのですが、平成20年度より前の「標準型」は平成20年以降「高度難聴用」に、「高度難聴用」は「重度難聴用」に変わったのです（WHOによる難聴の程度区分に合わせた名称変更）。
名称が変わっただけで、その他の基本構造等に変更はありません。
質問のケースの場合、今回申請してきた「重度難聴用耳かけ型」は、平成19年時点では「高度難聴用耳掛形」と呼ばれていたものと同一のものです。
本人の障がい状況等に変化がなく医学的所見が不要と判断されれば、このケースは、前回と同じものの再支給となり、センターの判定が不要となります。



補聴器をなくしてしまったので再支給してほしいと言われました。支給して1年経過したばかりです。再支給可能でしょうか？

国の指針には「災害等本人の責任に拠らない事情により亡失・毀損した場合は、新たに必要と認める補装具費を支給することができる」とあります。
本人の責任で、亡失・毀損した場合は、耐用年数が経過した後でなければ再支給出来ません。
特に高齢者は、補聴器のような小さい物を亡くしてしまうことが多いようです。支給する際に、本人はもとより家族、介護者等に注意を促すことが大切です。





重度難聴用補聴器の対象者が差額自己負担で耳あな型を希望する場合、支給は可能ですか



真に耳あな型の適応か否かで対応が異なります。

1）申請者の障害状況・適性から判断して真に耳あな型の適応であり、かつ重度難聴用の対象者であれば当該機種を支給することは適当と考えます。その場合、名称、基本構造が基準にないことから、特例補装具としての支給を検討することになります。

2）重度難聴用の対象者で、耳あな型の対象でない方がデザイン性を理由として当該機種を希望する場合は、「ポケット型、耳かけ型と名称が異なっても基本的には聞こえ方に変わらず形状のみが変わるもの」として捉え、差額自己負担で対応することも可能と思われます。



集音器を補聴器として支給できないかという相談がありました。
支給できますか？



補聴器について、国の基準では、JIS C 5512-2000 又は2015に準拠しているものという規定があります。
この基準には、性能、構造などについて細かく定められています。
これに準拠していないものは、補装具費支給制度上、補聴器と呼ぶことはできません。また、補聴器は薬事法で決められた管理医療機器として指定されており、効果や安全性などについての基準をクリアしている必要があります。
さらに、補聴器には、音質調整機能、出力制限装置、雑音軽減機能等様々な機能がついている必要があります。

一方で、一般的に集音器として流通しているものは、単に音の増幅機能（音を大きくする機能）のみを持っているものがほとんどで、医療機器でもありませんから、製造や販売方法について制限がありません。ネット販売なども可能です。価格は、補聴器に比べてかなり安価に設定されています。

集音器を自費で購入して使用することはその人の自由ですが、補聴器とは全く違うものであることを知っておく必要かと思われます。
補聴器と同じように考えて集音器を使うと、いきなり大きな音を聞いて耳を傷めてしまう等の危険性もあります。

両者の違いをよく理解した上で、選択するよう助言して下さい。



補聴援助システムというのは、どういうものですか？
どういう場合に、支給対象になりますか？



補聴援助システムとは、話す人が送信機（ワイヤレスマイク）を持ち、聞く人が受信機を補聴器に接続することで、話す人の声を明瞭に聞くことができるシステムです。

補装具費の基準では、補聴器に、「受信機」と「ワイヤレスマイク」を追加することで、補聴援助システムを構築出来ます。

支給対象者としては、

①
ア 一斉授業のように遠いところからの会話を聴取する必要がある場合（教育的理由）又は
イ 会議やミーティングなどで、離れた場所からの会話や騒がしい場所での話を聞き取る必要がある場合（職業的理由）
等の理由により、補聴システムを使用しないと会話の聴取が困難な者。
また、その場合、学校や職場での使用の前提として、
② 学校や会社などから、補聴システムを使用することの理解・協力を得ていること。

が要件となります。

支給に関しては、センターの判定が必要となりますが、申請数も少なく、何を確認すべきかなど、判断に迷うこともあろうかと思いますので、申請がありましたら、判定依頼をする前にセンターに相談されることをお勧めします。



ロジャーという製品の申請がありました。補聴援助システムとして支給できますか？支給出来るとすれば、どのような方が対象となりますか？



「ロジャー」という製品は、PHONAK というメーカーから発売されているデジタル補聴援助システムの商品名です。

補聴援助システムは、従来「FM補聴援助システム」が使用されてきました。
ロジャーは、従来のFM電波の代わりに、2.4GHz帯のデジタル無線を用いる方式で、FM補聴援助システムと比べて、様々なメリットがあります。
例えば、

① 騒がしい場所でも音声がクリアに聴こえ、言葉の明瞭度が高い
② FM補聴器では、ひとつの送信機についてひとつの周波数（チャンネル）を設定する必要があり、複数のチャンネルが混在すると、互いに干渉しやすいというデメリットがあるが、ロジャーは、送信機のボタンを押すだけで近くの受信機とつなぐことが出来、チャンネル同士の干渉もない。

などです。
このようなメリットで、必要となる場面としては、

① 特別支援学校などで、ひとつの教室で複数の先生がそれぞれマイク（送信機）をもって、授業をする場合－FM方式では、チャンネル間で干渉してしまう恐れがある場合。
② 騒がしい場所で電波を使った補聴システムを使う必要があり、かつ、FM補聴器では、騒音が音の聴き取りを著しく阻害する場合
③ 特別支援学校などで、ロジャーを使った補聴システムを導入し、児童・生徒にもロジャーの受信機を使用するよう要請された場合

などですが、その他にも様々な理由が考えられます。

ロジャーは、補聴援助システムの一種として支給することが可能です。
ロジャーの需要が聞かれるのは、多くが18歳未満の児童であり、この場合センターの判定は必要としませんが、目的、用途が合致していること（教育的、職業的理由）、学校等でロジャーを使用する環境が確立されており、有効に使用される見込みがあることを確認することが必要となります。

なお、補聴援助システムについては、従来のFM型に代わりデジタル方式（ロジャー等）が支給されている実態を踏まえ、令和4年度の基準改正においてデジタル方式が一般化されています。



＜自費購入した補聴器と併せて両耳装用することを前提とした補聴器の申請について＞

今まで右耳に自費で購入した高度難聴用耳かけ型補聴器を使用していた方から、もう片方（左耳）にも補聴器をつけて両耳装用としたいという申請がありました。

この方は、お仕事もされていないし、補装具支給制度上、両耳装用が認められる要件は満たしていないように思われたので、その旨お話すると、**「両耳分は求めていない、もう片方分は自分で用意するので、補装具では片耳だけの申請としたい」**ということでした。
耳鼻科医の意見書は、以下のとおりでした。
① 左耳に高度難聴用耳かけ型の処方だけで、両耳装用については書かれていない
② 平均聴力レベルは、右70dB・左90dBとであるが、右耳ではなく、左耳への処方となっている

そもそも、このような申請は認められるのでしょうか？
認められる場合、意見書にはどのような内容を記載してもらう必要がありますか？



補聴器の装用耳については、日本でも両耳装用が一般的になりつつあります。
両耳の聴力差が40dB以内の場合、両耳装用の効果が得られやすいと言われています。両耳に装用することで、音の方向や音の範囲が感じやすいなどのメリットがあります。
また、長い間両耳装用していた方が、片耳だけの装用に切り替えると、体のバランスを崩したり、めまいなどの症状が出るという事例もありました。
一方で、左右の聴力差が大きい等、様々な理由で、必ずしも全ての方が両耳装用に適合する訳でもありません。
補装具費支給制度では、補装具は原則1個とされており、両耳装用のために2個支給するのは、制限があることは、Q1の通りです。

質問の中で申請された方は、そのような補装具費支給制度の状況をよく把握されており、自分は両耳装用に該当しないと分かっているので、無理に両耳装用を希望せず、　片耳だけの支給を申請したということだと思います。
補装具費としては片耳（1個）ですから、意見書で使用効果が確認出来れば支給には大きな問題はありません。福島県では、このような支給形態を認めています。

このようなケースでは、意見書に

① 元々使っていた自費購入の補聴器を一方の耳に、今回処方する補聴器をもう一方の耳に装用し、結果両耳装用をする旨の処方をすること
② 両耳装用により、問題なく補聴効果が得られることを記載すること

をお願いしています。

前述の通り、必ずしも全ての方が両耳装用に適合するとは限りませんし、片方だけの支給ですが実態は両耳装用となるので、その適応性を医師に確認する必要があります。



人工内耳と補聴器を併用することはできますか？



人工内耳とは、内耳の障がいのある部分に電極を埋め込み、電流を流すことにより、直接聴神経を刺激し、補聴器の装用効果が得られない難聴者でも、音が聴こえるようにすることができるシステムです。
手術で耳の奥などに埋め込む部分と、外部の音をマイクで拾って耳内に埋め込んだ部分へ送る体外部とからなり、体外部は耳掛け式補聴器に形が似ています。
補聴器では効果が少ない重度の感音性難聴には人工内耳が有効と言われています（個人差あり）。
また、人工内耳自体は医療行為であり、育成医療・更生医療の制度を利用して手術を受けることが可能です。

補聴器との併用ということですと、片耳に人工内耳を使用している人が、他方の人工内耳でない方の耳に補聴器を使用するという形態になると思います。この場合は、人工内耳だけでは十分な補聴効果が得られず、補聴器と併用することによって補聴効果が得られるという医学的所見があれば、補聴器費の支給が可能です。ただし、補聴器を併用した場合の効果は個人差があるので、必ずしも補聴効果が得られるとは限らないので、専門医の確実な診断が必要となります。

また、人工内耳装用者に対して、補聴システムを取り付けるという方法もあります。
これは、人工内耳の体外部に補聴システムを装着させることで、人工内耳に補聴システムの機能を追加するものです。
人工内耳では補聴効果が少ないため補聴システムを必要とする場合や、補聴システムの支給対象者に示されている教育的、職業的要件に合致する場合に支給されます。
この場合、補装具ではなく医療機器である人工内耳に、補装具（補聴器）の付属品である受信機等を支給することとなりますので、特例補装具での取扱いとなります。

No	Question	Answer
1	左右の聴力の差が5デシベルでした。 聴力の低い方（聞こえの悪い方）の耳に装用耳が処方されています。 問題ないでしょうか？	聴力検査の誤差の範囲と考えられますので、判定上は特に問題ありません。 センターの判定上は、5dB以内であれば、誤差の範囲という扱いで有意な差があるとは捉えていません。
2	聴覚障害6級で、平均聴力レベル右75.5dB　左80.0dBの方が、意見書で重度難聴用耳かけ型と処方をしてもらい、申請してきました。 このまま判定依頼していいですか？	よくありません。 このレベルでは通常重度難聴用の対象になりません。 医師に、重度難聴用と処方した理由を確認して、その結果を判定依頼書にメモ書きして判定依頼して下さい。 また、医師が、問い合わせに対して「高度難聴用に処方を変更する」といった場合も、その旨記載しておいて下さい。
3	見積書には、イヤモールドが計上されていますが、意見書には処方がありませんでした。 このまま判定依頼していいですか？	意見書の内容の不備については、口頭で確認させていただく場合と、意見書を返戻して訂正・追記していただく場合とがあります。補装具の本体の形式など重要な処方についての不備については返戻することになります（全ての補装具について同じ）が、本質問のような場合は口頭での確認でお願いしています。 よって、判定依頼する前に、処方医師に電話等でイヤモールドの要否について確認していただき、その結果を判定依頼書に記載してください。
4	どのような場合に意見書を返戻し、どのような場合には「口頭で確認」でよいのですか？	補聴器の型式（高度難聴用か重度難聴用か、耳掛け型か耳あな型か等）が未記載又は不備があった場合や使用効果見込が記載されていないなど、より補聴器の処方に重要な部分については意見書を返戻して医師に修正・追記等をしてもらう必要があります。 また、付属品の処方の不備等は口頭でもよいとしています。 詳しくはセンターにご確認ください。
5	業者の見積書に6%が計上されていませんでした。計上してもらうべきでしょうか？	補聴器のような非課税物品であっても、「材料仕入れ時に負担した消費税相当分を考慮し、6%を加算した額を上限額とする」ことになっています。 あまり補装具としての補聴器を扱っていない業者などは、そのことを知らないで見積もってくる場合もありますので、まず業者に連絡して確認して下さい。 そのようなことを納得の上で、6%の加算しない額で見積もるということであれば差し支えありません。
6	人工内耳の体外部が壊れたので、一式新しくしたいという相談がありました。 補装具費として支給出来ますか？	人工内耳には、頭部に埋め込まれている「体内部」と、ちょうど補聴器のような形をした「体外部」に分かれています。「体外部」には、「人工内耳用音声信号処理装置」が含まれています。 今回認められたのはあくまでも「人工内耳用音声信号処理装置」の修理ですので、この装置を含む「体外部」を一式新しくすることは該当になりません。 一式新しくする場合は、医療保険が適用になります。 詳しくは、第3章Ⅱ Q&A/事務連絡をご覧ください。

25 重度障害者用意思伝達装置の判定・判断について

判定・判断区分

支給区分	場合分け	判定・判断機関	判定方法
新　規	全ての場合	センター	相談会又は訪問判定
再支給 修理	医学的所見必要	センター	
	医学的所見不要	市町村	ー

判定・判断上の留意点

1　進行性の難病患者等に対する支給について

筋萎縮性側索硬化症等の進行性疾患に対しては、判定時の身体状況が必ずしも支給要件に達していない場合であっても、急速な進行により支給要件を満たすことが確実と診断された場合には、早期支給を行うように配慮する必要がある。

つまり、症状の進行が速い場合、現在の症状を踏まえ、近い将来どのような症状になるのかということを、主治医の意見等を聴き取り「まもなく両上肢が使えなくなる可能性があるので、今から手や足を使わないピエゾなどのスイッチを使用するのが適当」というような判断も必要になる。

これは、難病患者等に限ったことではなく、一般の身体障がい者についても当てはまることではあるが、特に重度障害者用意思伝達装置を必要とするような難病患者等に対しては念頭においていただきたい。

主な製品例

文字等走査入力方式

伝の心
Miyasuku EyeConSW
OriHime　Eye +Switch
eeyes

生体現象式

新心語り
マクトス

参考資料

「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン」（一般財団法人 日本リハビリテーション工学協会編）

が参考になります。



平成30年度から、視線検出式という入力装置が基準に加わりましたが、どのようなもので、どのような方に支給出来ますか？



視線検出式とは、画面上に表示された文字等に、ユーザーが設定した秒数の間視線を合わせることによって機械がそれを感知し、文字の入力を確定させる方式の入力装置です。

意思伝達装置は、四肢の機能が残っている段階では上肢などで直接スイッチを押下するもの、四肢機能が減退してきたら帯電式、圧電素子式などと、より筋力を使わなくても反応する入力装置へと変更していく必要があります。
視線検出式は、障がいの進行により、これらの直接身体に触れる入力装置（スイッチ）では、反応させることが不可能になった場合に、適用となります。

視線検出式入力装置は、平成30年4月から、国の基準に入りました。

一昔前までは、視線検出式といえば、マイ・トビーという製品しか選択肢がなかったのですが、最近は、それより価格設定の低い「Miyasuku EyeConSW」「OriHimeEye+Switch」「eeyes」などの製品が出ています。これらの製品は、基準額の範囲内で支給することが出来ます。

視線検出方式の場合は、他の入力装置を試した結果、障がい状況の進行等により、それらでは対応が不可能ということを確認する必要があり、センターの訪問調査を通じて、視線検出式による意思伝達装置の使用が円滑に出来るかということも見極める必要があります。

なお、令和6年度基準改正に伴い、視線検出式入力装置を選択した場合の呼び鈴分岐装置及び入力装置固定具の支給は原則として認められないため、これらが真にやむを得ない理由により必要な場合は、特例補装具として取り扱うこととなります。



スイッチ（入力装置）は、いろいろなものがありますが、どれを選択してもいいのですか？



入力装置の判定にあたっては、基本的に、手や足でスイッチを押す接点式というものを使える状態であればその選択になります。

接点式は価格が安いという以外に、確実に入力でき、入力ミスが少ないので、これが使えるのであれば他のスイッチは選択する余地はありません。

障がい状況が進んで、接点式スイッチが使えなくなってきた場合に、主に以下のような入力装置を検討することになります。

一般的には、障がいの進行に応じて、空気圧式→圧電素子式→視線検出式の順に使用していくことになります。

ですので、空気圧式が十分使えるのに、視線検出式を本人が希望したとしても支給することは難しくなります。（ただし、「判定・判断上の留意点－1難病患者等に対する支給について」に記載されているような場合の考慮は必要です）

判定依頼する時点では、現在どの入力装置が使用可能であるのかということを、主治医、リハビリスタッフに十分確認することが重要となります。

空気圧式

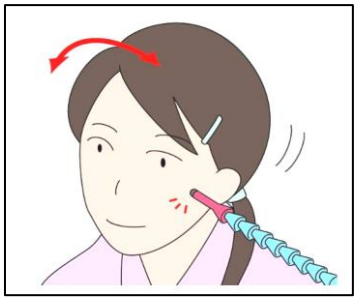
圧電素子式

視線検出式

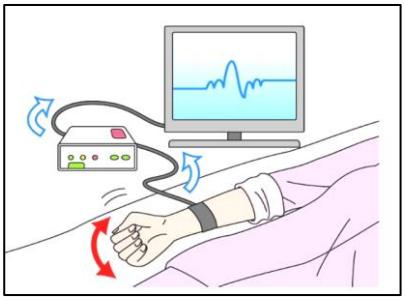
FAQ――――――――――――――――――――――――――――意思伝達装置

NO	Question	Answer
1	意思伝達装置は、原則相談会判定で、やむを得ない場合は意見書により判定するものとして、要領に記載されています。 そこに括弧書きで「必要に応じて実態調査を行う」とありますが、どんな場合に実態調査を行うのでしょうか？	判定区分上は、相談会での判定となりますが、意思伝達装置のケースの多くは四肢全廃の状態で相談会会場まで来て頂くことが極めて困難です。その場合、意見書により医師の判断を頂いた上で、センター職員が障がい者の自宅等にお伺いして、お話をお聞きし、デモ機での操作の確認をさせていただいております。訪問調査時には、市町村担当者にも同行をお願いします。
2	帯電式入力装置とは、どのようなものですか？	いわゆるタッチセンサーで、身体の静電気に対応する入力装置です。頬など、身体の一部の側に先端が丸く尖ったセンサーを設置し、僅かに触れるだけで反応します。
3	筋電入力装置とは、どのようなものですか？	腕や顎などの大きな筋肉が収縮する時に発生する筋電の強弱を、皮膚表面に貼り付けた電極を通じて本体に伝達する入力装置です。
4	ピエゾスイッチとは、どのようなものですか？	ギリシャ語のpiezein（押す）が語源です。 意思伝達装置の圧電素子式入力装置のことをいいます（pezoelectric element）。 手や額、眉毛の上などに貼り付けられてピエゾ素子のセンサーの僅かなたわみを感知します。
5	スイッチ交換の場合、センターに判定依頼を出す必要がありますか？	スイッチの種類によります。 視線入力式の場合のみ、意見書作成の上、センターに判定依頼を出してください。訪問調査も実施します。それ以外のスイッチは、市町村判断で支給可能です。

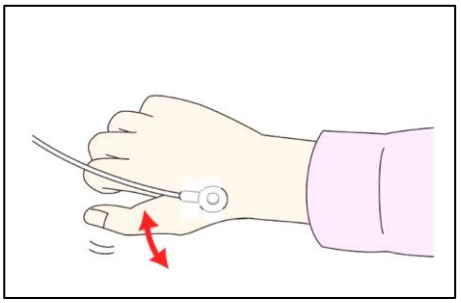
↓帯電式入力装置



↓筋電入力装置



↓圧電素子式（ピエゾスイッチ）



（図は、「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン　から引用）

第２章

補装具の基礎知識

目　　次

肢体不自由者のための補装具

Ⅰ義肢総論 ……105

Ⅱ義手 ……113

Ⅲ義足 ……117

Ⅳ下肢装具 ……123

Ⅴ靴型装具 ……133

Ⅵ体幹装具 ……137

Ⅶ上肢装具 ……143

Ⅷ姿勢保持装置 ……147

Ⅸ車載用姿勢保持装置 ……149

Ⅹ車椅子・電動車椅子 ……151

Ⅺその他の肢体不自由者用補装具 ……169

視覚障がい者のための補装具 ……173

聴覚障がい者のための補装具 ……179

重度障害者用意思伝達装置 ……191

障がい児のみに支給される補装具 ……193

Ⅰ　義　肢（総　論）

1　義肢とは

先天的に、又は切断により四肢の一部を欠損した場合に、元の手足の形態または機能を復元するために装着する人工の手足を義肢といい、上肢の切断に用いる義肢を義手、下肢の切断に用いる義肢を義足と呼ぶ。

義　手	切断された上肢の機能を補完することを目的として用いる義肢で、その名称は切断部位によって付けられている。上肢の複雑・精緻な作業を行う義手は丈夫で操作性に優れている必要があり、装飾用義手は美観に優れている必要もある。
義　足	切断された下肢の機能を補完することを目的として用いる義肢で、義足の名称も切断部位によって付けられている。下肢の役割は立つこと、歩くことであるため、体重を支え安定した歩行ができるように軽くて丈夫な義肢でなければならない。

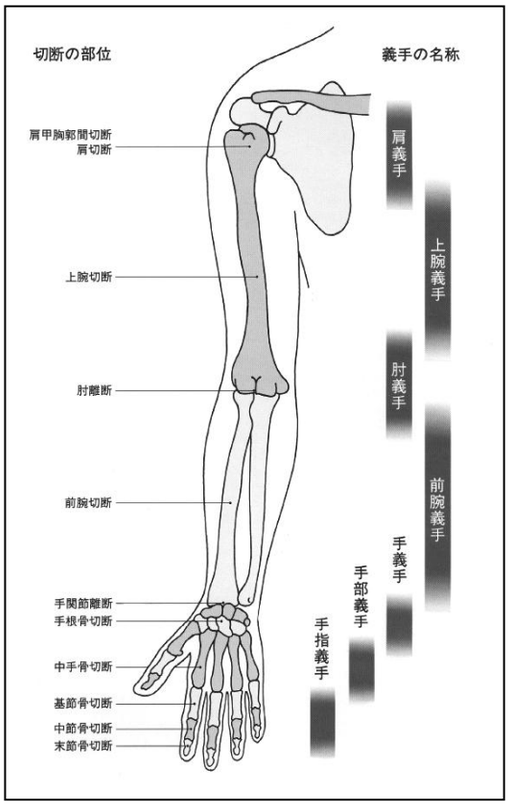
2　切断の原因

切断の適応となる原因には、次のようなものがある。

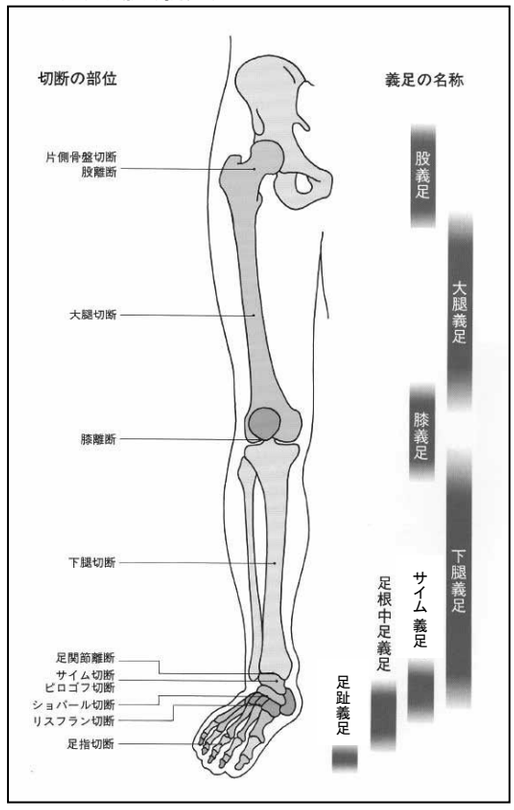
分　　類	症　　例
末梢循環障がい	①閉塞性動脈硬化症　②閉塞性血栓性血管炎（バージャー病）　③動脈瘤、動静脈瘻
悪　性　腫　瘍	①骨肉腫　②軟骨肉腫　③巨細胞肉腫、線維肉腫　④ユーイング肉腫　⑤癌の骨転移
外傷及び後遺症	①複雑骨折による治療が期待できない場合　②血管損傷（動脈栓塞、血栓症）による壊死　③火傷、凍傷による壊疽及びその後の瘢痕
炎　　症	①骨髄炎、骨関節結核、化膿性関節炎により骨関節の著明な破壊を認め治療が期待できないとき　②ガス壊疽、菌感染による壊疽
神　経　性　疾　患	①脊椎破裂、脊髄損傷による四肢の変形、潰瘍形成　②らい
先　天　性　奇　形	
著明な脚長差のある場合	

3　切断の部位と義肢の名称

（1）上肢（義手）



（2）下肢（義足）



4　義肢の分類

義肢は、その構造により殻構造義肢と骨格構造義肢に分けられる。

殻構造義肢	○ 甲殻類の肢体の構造と同じように義肢に働く外力を殻で負担し支持すると同時に、この殻の形が元の手足の外観を復元する構造をもつ義肢である。 ○ プラスチック、木材、アルミニウムなどを用いて製作される。 ○ 外骨格義肢ともいう。
骨格構造義肢	○ 人体の手足の構造と同様に、中心軸に沿ってパイプなどの骨格が通り、これで外力を支持し、外観の復元にはプラスチックフォームなどの軟材料の成形品をかぶせた構造をもつ義肢である。 ○ 骨格構造義肢はパイプ、継手などの部品が規格化され互換性を持ち、組み合わせが自由にできるため、モジュラー義肢と同義に使用されている。 ○ 内骨格構造義肢ともいう。

↓殻構造上腕義手（その他・装飾用）



↓骨格構造上腕義手（その他・装飾用）



↓殻構造義足（股義足）



↓骨格構造義足（大腿義足・吸着式）



（外装をはずした状態）



5　義手の分類

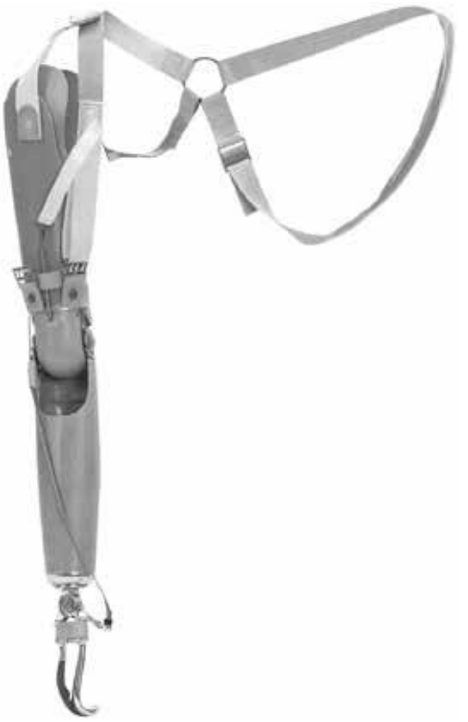
義手は、使用目的により能動式、電動式、その他（装飾用、作業用）に分類される。

能　動　式		○ 主として上肢帯（肩甲、上腕部のこと）及び体幹の運動を、義手の制御のための力源に利用し、ケーブルを介して専用の継手、手先具を操作するような構造の義手。 ○ 自分の体の残存運動を利用して、コントロールケーブルを引っ張り、手先具（指に相当する機能を持つ先端部分をいう）の開閉や、肘継手の固定、遊動のコントロールができる。 ○ 手先部分が随意に開閉するもので、摘み動作が可能となる。 ○ この義手を有効に使うためにはコントロールケーブルシステムのチェック、装着後の訓練などが必要である。 ○ 切断者が職業・復帰をするためにはもっとも多く用いられる。
電　動　式		○ 筋電式とも言う。電気によりモーターを動かし、手先具の開閉、肘の屈曲・伸展を行うことができる義手。 ○ 能動式と比べると、把持力は強いが重量があり操作は難しく、医療機関での訓練が必須である。
その他	装　飾　用	外観の復元を第一義的に考えた義手で、各関節に相当する部には他動的に可動する継手が組み入れられる。
	作　業　用	○ 外観は考慮に入れずに、個々の作業（農耕、山林作業や工業関係の重作業）に適した手先具が交互に取り付けられる構造になっている義手である。 ○ 堅牢、軽量、取り外しが簡単でしかも取り付けた手先具が任意の角度で確実に連結されることが大切である。

↓骨格構造上腕義手（その他・作業用）



↓殻構造上腕義手（能動式・フック型）



６　義手の構成要素

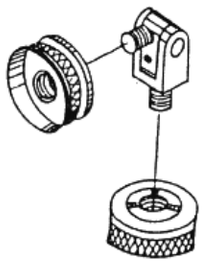
ソ　ケ　ッ　ト	断端を差し込んで、義手を身体に固定する部分。断端と義手との接触部分で重要な要素である。ソケットは、切断の部位や断端の状態に合わせて使用するソケットを選択する必要がある。
ソフトインサート	硬質のソケットが身体切断面にあたって痛み・傷などの支障を生じるのを防ぐ目的で、中間に挿入する軟性のプラスチック、スポンジ、皮革を用いて断端全体を覆う内側のソケット。
支　持　部	義手のソケットと遠位部の継手又は継手部分間を結合し、外力を支持・伝達し、相互の距離を維持する部分。上腕部、前腕部に相当する重量を支える幹の部分である。
継　手	身体の肩、肘、手、指関節部に相当する義手の関節部分。人体の関節運動を代償するために、屈曲・伸展・内転・外転・回旋などの運動が可能な構造を持つ。
外　装	義手の外側を包んで美観上の外観を整える部分、部位。
ハ　ー　ネ　ス	義手を懸垂し、上肢帯（肩周辺）の運動をケーブルの牽引力に変換する目的で肩・胸郭などに装着する装置。
手　先　具	身体の手の形に似せたハンド型と、機能を重視して鉤状の形にしたフック型がある。

○　継手のいろいろ

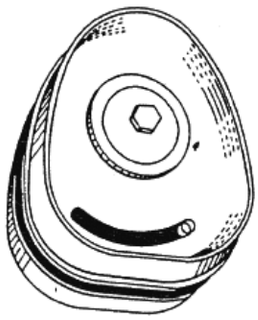
ア　肩継手



↑屈曲・外転式
肩関節の屈曲・伸展方向と外転、内転の2軸方向に動く継手



↑ユニバーサル式
可動域を自由な方向に動く継手



↑隔板式
2枚合わせての板を軸方向に締めつけて屈曲、伸展方向に摩擦で制動する継手

イ　肘継手



↑能動短軸ブロック式
（肩、上腕義手用）



↑単軸ヒンジ式（能動式）
（肘離断、上腕義手長段端用）



↑倍動ヒンジ式
（前腕義手短段端用）



↑多軸ヒンジ式
（前腕義手用）



↑単軸ヒンジ式（手動式）※筋金式



↑単軸ヒンジ式（手動式）
（骨格用手動式肘継手
肩、上腕義手用）

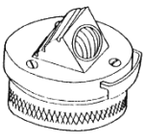
ウ　手継手



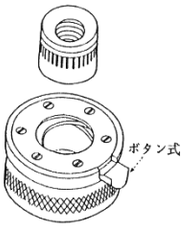
↑面摩擦式
手先具をねじ込みと摩擦により、適当な角度で作業できる機構



↑軸摩擦式
コネクターを締めつけて手先具の回転を制御する機構



↑屈曲式
手先具をねじ込み手先具を屈曲したり、屈曲位の固定ができる機構



↑迅速交換式
手先具の交換を迅速に行える機構

○　手先具のいろいろ



装飾用手先具



装飾用手先具（シリコングローブ）



・曲鉤（きょっこう）　・双嘴鉤（そうしこう）　・鍬持ち金具

↑作業用手先具



能動式ハンド



能動フック

↑能動式手先具

7　義足の分類

義足は、使用目的により常用、作業用の2種に分類される。

常　　用	日常生活において使用しうる機能と外観を備えた義足。
作　業　用	農耕作業、その他の重作業に適する義足であり、具体的には鉄脚を取り付けた義足で極めてまれにしか必要とされない。



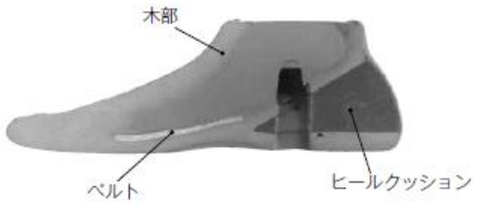
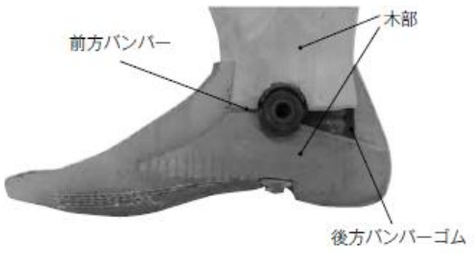
↑殻構造大腿義足

8　義足の構成要素

ソ　ケ　ッ　ト	断端を差し込んで、義足を身体に固定する部分。断端と義足との接触部分で重要な要素である。ソケットは、切断の部位や断端の状態に合わせて使用するソケットを選択する必要がある。
ソフトインサート	硬質のソケットが身体切断面にあたって痛み・傷などの支障を生じるのを防ぐ目的で、中間に挿入する軟性のプラスチック、スポンジ、皮革を用いて断端全体を覆う内側のソケット。
支　　持　　部	義足のソケットと遠位部の継手又は継手部分間を結合し、外力を支持・伝達し、相互の距離を維持する部分。大腿部、下腿部に相当する重量を支える幹の部分である。
継　　手	身体の股、膝、足関節部に相当する義足の関節部分。人体の関節運動を代償するために、屈曲・伸展・内転・外転・回旋などの運動が可能な構造を持つ。
外　　装	義足の外側を包んで美観上の外観を整える部分、部位。
義足用懸垂部品	義足が断端部から脱落することを防ぐために取り付けられる装置。肩吊バンド、シレジアバンド、腰バンドなどがある。
足　　部	人の足関節、外観、機能を代償補填するもので、単軸足部、多軸足部、固定足部、SACH足部などがある。

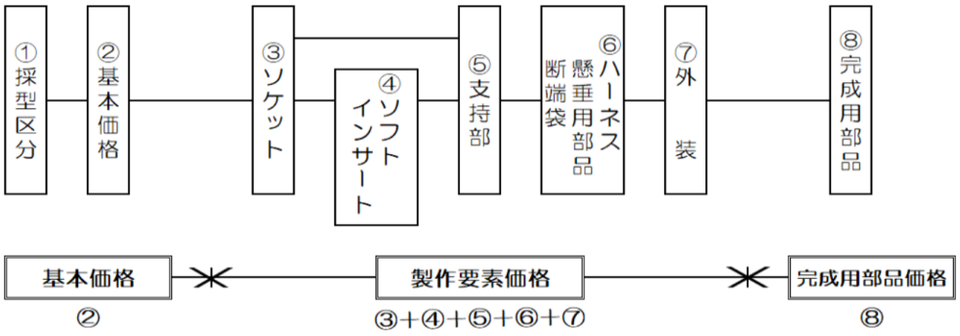
○ 継手と足部

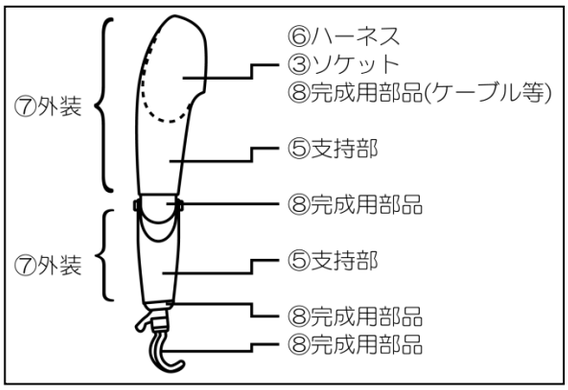
ア 足継手及び足部

SACH足部 **(Solid Ankle Cussion Heel)**	
機械的な足継手はないが、踵がクッション材で出来ていて、荷重がかかると沈み、足継手の役割をはたす。軽量で活動的な足部であり、外装は軟質のプラスチックである。	
単軸足部	
単軸足部は、機械的継手で前後で動きを制限するバンパーがあり、踵部には、クッション材としてゴムが使用されている。安定性が良い。	
多軸足部	
底屈、背屈、内反、外反が出来る足部で、運動するときには便利である。 不整地歩行に適している。	

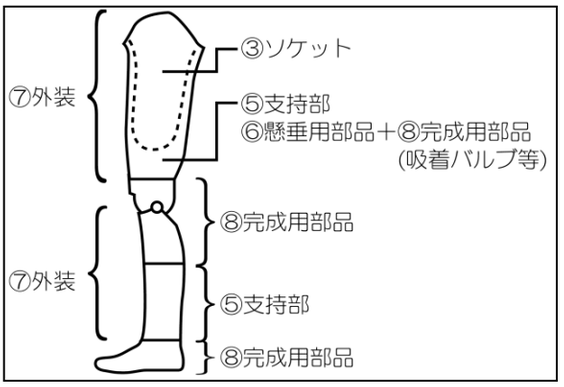
９　義肢の価格体系

ア　殻構造



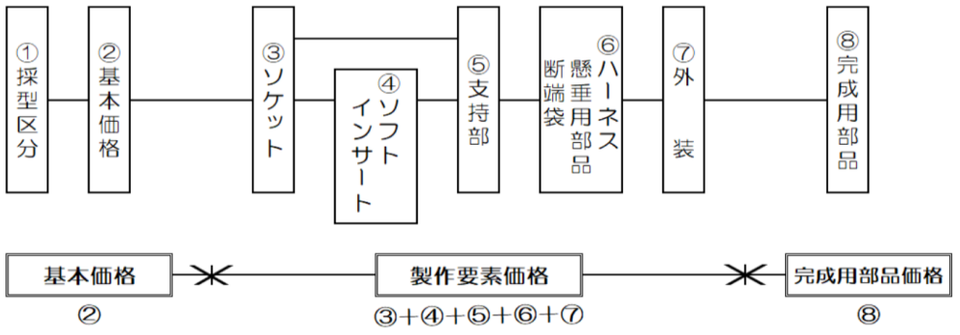


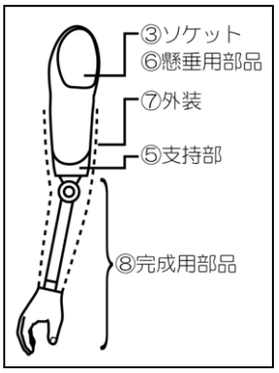
↑殻構造上腕義手の構成例



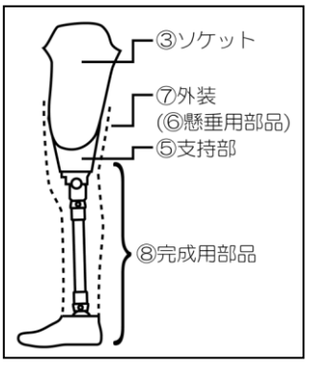
↑殻構造大腿義足の構成例

イ　骨格構造





↑骨格構造義手の構成例



↑骨格構造義足の構成例

（補装具費支給事務取扱要領より）

Ⅱ　義　手

1　義手の支給要件

対象となる障がい		上肢機能障がい
障がいの状態		上肢が切断された状態　上肢が欠損した状態（先天性）
基本要件		上肢切断又は先天性の欠損があり、義手の装着により日常生活能力や作業能力の改善が図られる者
	能動式	職場及び家庭で作業を行う者で、医療機関等において装着訓練を受けているか、受ける予定の者
	電動式	事前に専門の施設において装着訓練を受け、使用可能と判断された者
	その他（装飾用）	基本要件を満たす者（外見を重視した義手）
	その他（作業用）	職場及び家庭で重作業を行う者
備考		1　短断端若しくは長断端等により、標準断端の義手に対応できない場合、近位若しくは遠位の義手が処方される。 2　必要に応じて装飾用と作業用、若しくは装飾用と能動式の併給が可能である。 3　能動式について、ハンド型とフック型の併給はできない。（完成用部品の交換で対応） 4　作業用の外装は、塗装等必要最小限とする。

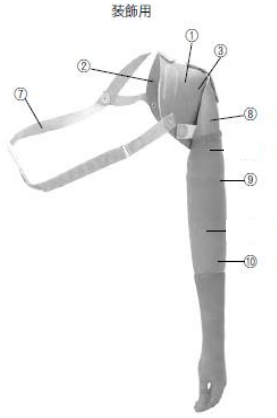
2　判定区分

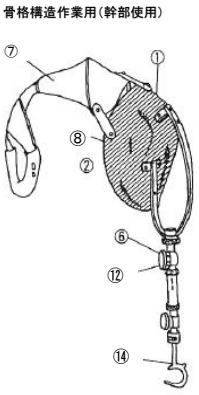
判定区分／種目	区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考
義肢（骨格構造）	要否判定（判断）	新規	◎			
		再支給	◎			
		医学的所見を必要とする修理	◎			
		医学的所見を必要としない修理			●	
	適合判定（確認）		◎		●	
義肢（殻構造）	要否判定（判断）	新規	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要とする再支給・修理	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）		◎　○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

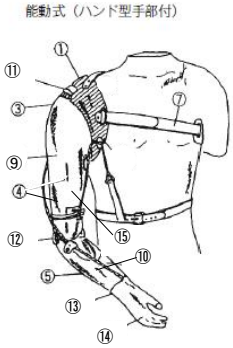
◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

３　肩義手

基　本　要　件	○ 肩甲胸郭間切断者　○ 肩関節離断者			
適　　応　　例	○ 肩甲胸郭間切断、肩関節離断、上腕の極短断端切断者が適応となる。 ○ 切断肢の機能が廃用し義手の装着による機能の改善は希薄であるため、多くは装飾用が必要とされる。 ○ 重量や外観の観点から骨格構造義肢が適当である。 ○ 稀に使用目的により能動式、作業用が必要となる。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻　構　造	Ａ－１	①　能動式 ②　電動式 ③　その他（装飾用） ④　その他（作業用）	①3年 ②3年 ③4年 ④3年
	骨 格 構 造	Ａ－１	①　能動式 ②　その他（装飾用） ③　その他（作業用）	－







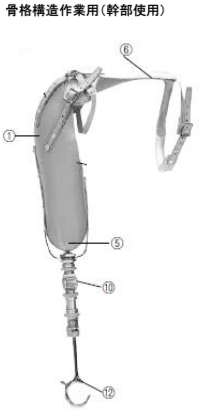
（左図の各部位名称）

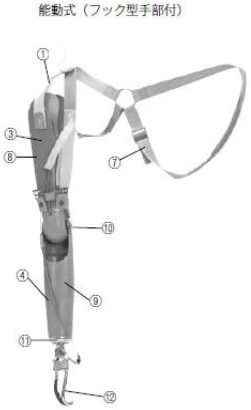
① ソケット
② ソフトインサート
③ 支持部　肩部
④ 支持部　上腕部
⑤ 支持部　前腕部
⑥ 支持部　作業用（幹部使用）
⑦ 義手用ハーネス
⑧ 外装　肩部
⑨ 外装　上腕部
⑩ 外装　前腕部
⑪ 完成用部品　肩継手
⑫ 完成用部品　肘継手
⑬ 完成用部品　手継手
⑭ 完成用部品　手先具
⑮ 完成用部品　コントロールケーブル

４　上腕義手

基　本　要　件	上腕切断者			
適　　応　　例	○ 上腕切断者が適応となる。 ○ 切断肢の残存機能が少ないことにより義手装着による機能の改善は希薄である。このため、多くは装飾用が必要とされる。 ○ 重量や外観の観点から骨格構造義肢が適当である。 ○ 稀に使用目的により能動式、作業用が必要とされる。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻　構　造	Ａ－２	①　能動式 ②　電動式 ③　その他（装飾用） ④　その他（作業用）	①3年 ②3年 ③4年 ④3年
	骨 格 構 造	Ａ－２	①　能動式 ②　その他（装飾用） ③　その他（作業用）	－







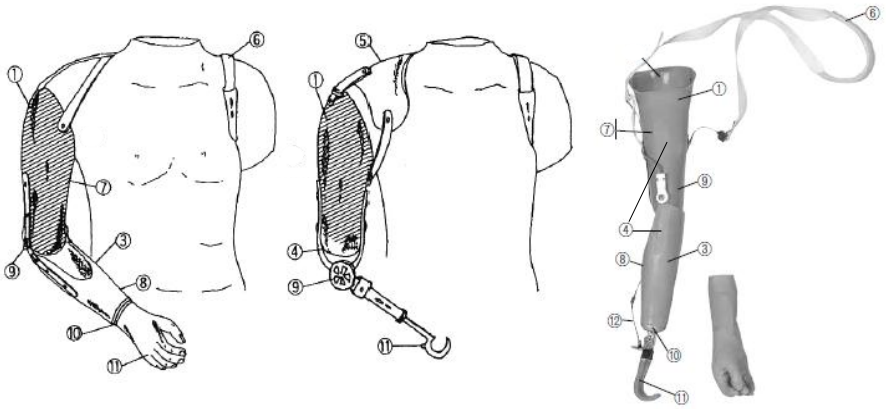
（左図の各部位名称）

① ソケット
② －
③ 支持部　上腕部
④ 支持部　前腕部
⑤ 支持部　作業用（幹部使用）
⑥ 義手用ハーネス　肩たすき一式
⑦ 義手用ハーネス　8字ハーネス一式
⑧ 外装　上腕部
⑨ 外装　前腕部
⑩ 完成用部品　肘継手
⑪ 完成用部品　手継手
⑫ 完成用部品　手先具

5　肘義手

基　本　要　件	肘関節や肘関節の近位での切断者			
適　　応　　例	○ 肘関節離断者や肘関節近位での切断者が適用となる。 ○ 切断肢の残存機能がそれほど多くはないため、多くは装飾用が必要とされる。 ○ 骨格構造義肢はない。 ○ 稀に使用目的により能動式、作業用が必要とされる。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻　構　造	A－3	① 能動式 ② 電動式 ③ その他（装飾用） ④ その他（作業用）	3年
	骨 格 構 造	A－3	① 能動式 ② その他（装飾用） ③ その他（作業用）	―

装飾用　　骨格構造作業用（幹部使用）　　能動式（フック型手部付）



（左図の各部位名称）

①ソケット
②ー
③支持部　前腕部
④支持部　上腕
⑤義手用ハーネス　肩たすきー式
⑥義手用ハーネス　8字ハーネスー式
⑦外装　上腕部
⑧外装　前腕部
⑨完成用部品　肘継手
⑩完成用部品　手継手
⑪完成用部品　手先具

6　前腕義手

基　本　要　件	○ 前腕切断者			
適　　応　　例	○ 前腕切断者が適応となる。 ○ 切断部位的に切断肢の残存機能が多く、義手装着により作業が容易になりやすいので、装飾用に加えて作業用も多く必要とされる。 ○ 使用目的により、稀に能動式が処方される。 ○ 骨格構造義肢は外見上のメリットはあるが、重量的には殻構造との違いはあまりない。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻　構　造	A－4	① 能動式 ② 電動式 ③ その他（装飾用） ④ その他（作業用）	3年
	骨 格 構 造	A－4	① 能動式 ② その他（装飾用） ③ その他（作業用）	―

装飾用　　骨格構造作業用（幹部使用）　　能動式(フック型)



7　手義手

基本要件	○ 手関節離断者			
適応例	○ 手関節離断者が適応となる。 ○ 多くは装飾用で使用目的により、稀に作業用が処方される。 ○ 手義手には骨格構造のものはない。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻構造	A－5	① 能動式 ② 電動式 ③ その他（装飾用） ④ その他（作業用）	3年



シリコングローブ



パッシブフィンガー

8　手部義手

基本要件	○ 手根中手切断者			
適応例	○ 手根部又は一部の指が残存した手裳部の切断者が適応となる。 ○ ほとんどは装飾用であるが、把持動作を行うため、まれに作業用として処方されることもある。 ○ 手部義手には、骨格構造のものはない。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻構造	A－6	① 能動式 ② 電動式 ③ その他（装飾用） ④ その他（作業用）	① 3年 ② 3年 ③ 1年 ④ 2年





9　手指義手

基本要件	○ 手指切断者			
適応例	○ 基節骨を残した指の切断者が適応となる。 ○ 基節骨を残した指の切断者に処方され、ほとんどが装飾用である。 ○ 多くは装飾用で、使用目的により作業用が必要となる。 ○ 手指義手には、骨格構造のものはない。			
義手の種類等	構造区分	採型区分	型式等	耐用年数
	殻構造	A－6（多指） A－7（1指）	① 能動式 ② その他（装飾用） ③ その他（作業用）	① 2年 ② 1年 ③ 2年





Ⅲ　義　　足

1　支給要件

対象となる障がい		下肢機能障がい
障がいの状態		下肢が切断された状態　下肢が欠損した状態（先天性）
基本要件		下肢切断又は先天性の欠損があり、義足の装着により歩行能力や作業能力の改善が図られる者。
	常　用	基本要件を満たす者（日常生活で使う義足）
	作業用	特殊な作業をする者
備　　考		1　短断端若しくは長断端等により、標準断端の義足に対応できない場合、近位若しくは遠位の義足が処方される。 2　必要に応じて常用と作業用の併給が可能である。 3　作業の内容により鉄脚及びドリンガー足部の必要がない場合も作業用とみなす。 4　作業用の外装は、塗装等必要最小限とする。

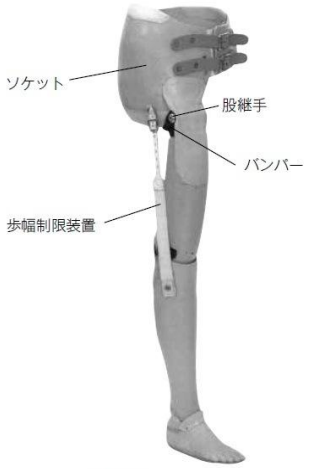
2　判定区分

種目＼判定区分	区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考
義肢（骨格構造）	要否判定（判断）	新規	◎			
		再支給	◎			
		医学的所見を必要とする修理	◎			
		医学的所見を必要としない修理			●	
	適合判定（確認）		◎		●	
義肢（殻構造）	要否判定（判断）	新規	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要とする再支給・修理	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）		◎　○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

◎ …　相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ …　書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● …　市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

３　股義足

基　本　要　件	○　骨盤切断者　　○　股関節離断者			
適　　応　　例	○　片側骨盤切除、股関節離断、股関節近位の切断者が適応となる。 ○　新規の切断者には義足を懸垂しやすく骨盤を包み込む形式のソケットであるカナディアン式が適応となる。 ○　カナダ式には骨格構造と殻構造があるが、外観や重量の面から骨格構造が適当である。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　　式　　等	耐用年数
	殻　構　造	Ｂ－１	－	４年
	骨 格 構 造	Ｂ－１	－	－



殻構造　(カナダ式)

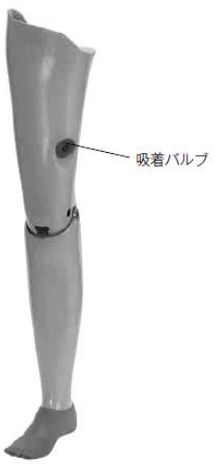




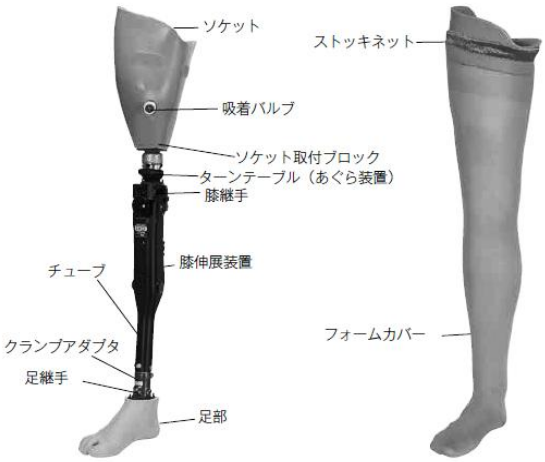
骨格構造　(カナダ式)

４　大腿義足

基　本　要　件	大腿切断者			
適　　応　　例	○　大腿切断者が適応となる。 ○　差込式は、肩吊帯等の懸垂装置が必要となる。長年差込式を使用して他の形式に変更が出来ない者が適応となる。 ○　吸着式は陰圧を利用して懸垂するため特別な場合を除き懸垂装置が不要となる。 ○　断端部に瘢痕があったり、筋の萎縮が著しく、骨の突出があるなど、十分な陰圧を利用出来ない者については、差込式またはライナー式の適応となる。 ○　外観や重量の面から骨格構造が適当である。 ○　作業用があるが、常用が使用されることが多い。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　　式　　等	耐用年数
	殻　構　造	Ｂ－２	①　差込式 ②　ライナー式 ③　吸着式	①　３年 ②　３年 ③　５年
	骨 格 構 造	Ｂ－２	①　差込式　　②　ライナー式　　③　吸着式	－



殻構造（吸着式）



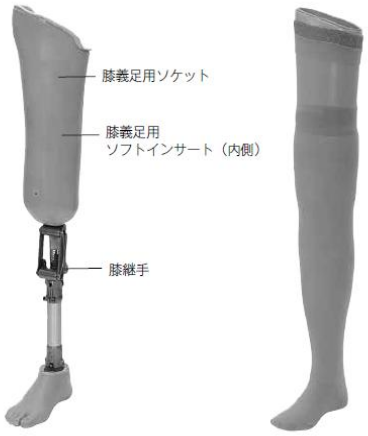
骨格構造（吸着式）

５　膝義足

基本要件	膝関節離断者			
適応例	○ 膝関節離断者が適応となる。 ○ 基本的にソケットは差込式である。 ○ 殻構造と骨格構造があるが、外観的な面からは骨格構造が適当である。 ○ 常用と作業用があるが、常用が処方されることが多い。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　式　等	耐用年数
	殻構造	B－3	① 差込式 ② ライナー式 ③ 吸着式	① 3年 ② 3年 ③ 5年
	骨格構造	B－3	① 差込式　② ライナー式　③ 吸着式	－



殻構造（常用）



骨格構造

６　下腿義足

基本要件	○ 下腿切断者			
適応例	○ 下腿切断者が適応となる。 ○ ソケットの形式としては、差込式、PTB式、PTS式、KBM式、TSB式がある。 ○ 差込式は長年差込式を使用して他の形式に変更ができない者が適応となり、新規の切断者には、ほとんど適応とならない。 　断端の体重支持部に癥痕のある者や重作業をする者、極短断端の者については、新規の切断者でも適応となる。 ○ PTB式は多くの下腿切断者が適応となるが、膝関節の安定性に問題がある者や、短断端には不適である。 ○ PTS式は、短断端や膝関節の安定性に問題がある者に適している。 ○ KBM式は、短断端には適さないが膝関節の安定性のない者に適している。 ○ TSB式は、全面接触荷重ソケットのことで懸垂にライナーが使用される。 ○ TSB式は他の方式より懸垂力が強く、感覚のフィードバックが良いため主流となりつつある。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　式　等	耐用年数
	殻構造	B－4	①差込式　②PTB式　③PTS式　④KBM式　⑤TSB式	2年
	骨格構造	B－4	①差込式　②PTB式　③PTS式　④KBM式　⑤TSB式	－



殻構造（ＰＴＢ式）



骨格構造（ＰＴＢ式）

7　サイム義足

基　本　要　件	○　足関節離断者			
適　　応　　例	○　足関節離断（サイム切断）等の者が適応となる。 ○　下端部に骨の膨盛があるため、装着できるようにソケットの一部に窓を開けている有窓式がである。 ○　骨格構造もあるが、外観・重量とも殻構造との違いはない。 ○　作業用があるが、常用が使用されることが多い。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　　式　　等	耐用年数
	殻　構　造	B－5	①　差込式　②　有窓式	2年
	骨 格 構 造	B－5	①　差込式　②　有窓式	－



8　足根中足義足

基　本　要　件	足根中足切断者（ボイド切断及びピロゴフ切断を含む）			
適　　応　　例	○　ショパール切断、リスフラン切断、中足骨部切断等、踵から前足部にかけての切断者が適応になる。 ○　形式としては足袋式と下腿部支持式がある。 ○　骨格構造のもの及び作業用のものはない。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　　式　　等	耐用年数
	殻　構　造	B－6	①足袋式 ②下腿部支持式	①1年 ②2年



↑下腿部支持式



↑足袋式

９　足趾義足

基本要件	足趾切断者			
適応例	○ 足趾切断者が適応となる。 ○ 足趾切断者が適応となる。 ○ 骨格構造のもの及び作業用のものはない。			
義足の種類等	構造区分	採型区分	型　　式　　等	耐用年数
	殻構造	B－7		1年





Ⅳ　下肢装具

1　総論

（1）　下肢装具とは

立位保持（関節固定）、拘縮、変形の予防及び矯正、不随意運動の抑制、体重の支持及び免荷を目的として下肢に用いる装具

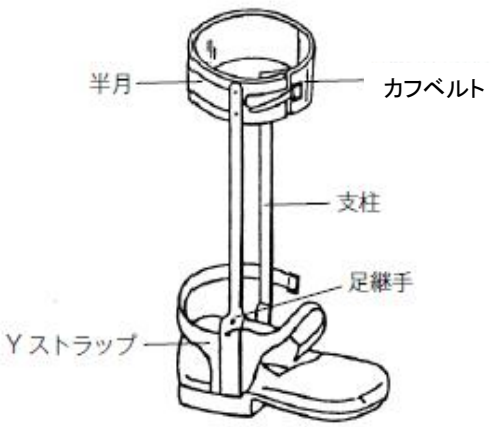
対象となる障がい	下肢機能障がい　3級以上の体幹機能障がい
障がいの状態	下肢に筋力低下や変形拘縮・疼痛等があり、歩行能力の低下した状態

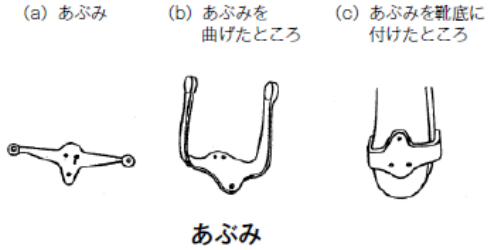
（2）　下肢装具の特徴

	金属製下肢装具	プラスチック製下肢装具
利点	① 強度が大で破損しにくい ② 継手に種々のものがあり、背屈・底屈可動域を容易にコントロールできる ③ ストラップやパッドによる内・外反変形の矯正がしやすい ④ 仮合わせや完成時の修正、破損時の修理、部分的交換が比較的容易 ⑤ 通気性が良好	① 軽量 ② 外見がよい ③ 清潔で汚れにくい ④ 錆びない ⑤ 使用時の雑音がない ⑥ 正確な形が得られやすい ⑦ 可撓性があり強靭でもある ⑧ 加熱により形の調整がある程度可能 ⑨ 装具の上から靴が履きやすい
問題点	① 重い ② 外見が悪い ③ 金属が錆びたり、皮革が不潔になったりする ④ 使用中に足継手及びあぶみが摩耗して底・背屈角度が変化することがある ⑤ 使用時に雑音が生ずることもある	① 継手部の耐久性に問題あり ② 破損した場合の修理が困難 ③ 採型時の肢位が重要で製作後に角度の調整がしにくい ④ 製作技術高度、設備を要す ⑤ 汗を通さず通気性の悪いものが多い ⑥ 褥瘡や擦り傷を作ることもある ⑦ 股継手・膝継手に満足できるものがまだない

（3）　下肢装具に使われる主な部品・付属品

支　柱	下肢装具を構造上指示するもので、両側支柱、片側支柱、らせん状支柱、後方板ばね支柱などがある。材料としては高力アルミニウム合金、プラスチックなどがある。
半　月	下肢装具の支柱に取り付け、下肢の後面又は前面を半周する半円筒状の帯板部品。 装具を肢体に固定するとともに、支柱の位置決めの機能を持ち、装具の強度も高める。
カフベルト	上肢又は下肢の一部を一周するように被覆する部品で皮革などで作られる帯状のもの。
あぶみ	足部又は靴と装具とを連結するもので、両側支柱の足継手以下の部分がついている。
継　手	各関節の動きを代償し、制御するものであるが、多くの種類があるので、目的に応じて最も適したものを選択する必要がある。

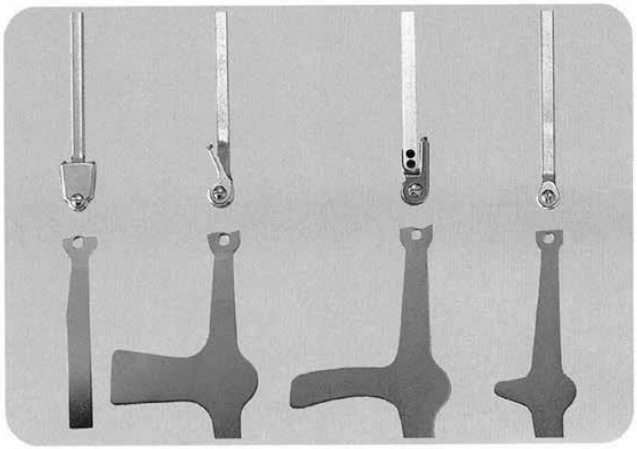




あぶみ

○ 足継手の機能と適応

種類		機能	適応
遊動式		背屈・底屈フリー 内がえし・外がえしはストップ	足の側方不安定（内反足・外反足傾向などに）
制御式（制限付）	底屈制御付	背屈フリー、底屈ストップ 内がえし・外がえしはストップ	背屈筋力低下（下垂足など）、底屈筋痙縮、反張膝
	背屈制御付	底屈フリー、背屈ストップ 内がえし・外がえしはストップ	底屈筋力低下（脛骨神経麻痺など）、背屈筋痙縮、膝折れ
	背・底屈制御付（含固定）	背屈と底屈を制御またはストップ 内がえし・外がえしはストップ	足関節周囲筋の高度の筋力低下、関節不安定、足関節の安静・固定が必要な場合
	背・底屈制御付、調節式	背屈・底屈の運動制限の程度を簡単に調節できる。内がえし・外がえしはストップ	背屈・底屈筋力や膝伸展筋力が変化しつつある時期
制御式（補助付）	背屈補助付（クレンザック）	底屈をばねで制御し、背屈を補助 （ばねの強さは調節式が多い）	背屈筋力低下（下垂足など）
	底屈補助付（逆クレンザック）	背屈をばねで制御し、底屈を補助 （ばねの強さは調節式が多い）	底屈筋力低下（脛骨神経麻痺など）
	背・底屈補助付（ダブルクレンザック）	背屈・底屈運動をそれぞればねで補助する （ばねの強さは調節式が多い）	足関節周囲筋の筋力低下
たわみ継手 （プラスティック短下肢装具の足継手）		背屈・底屈運動を弾力的に制御する 側方への運動はほぼストップ	足関節周囲筋の筋力低下、関節不安定



↑ﾀﾞﾌﾞﾙｸﾚﾝｻﾞｯｸ　↑クレンザック　　↑遊動式

○ 膝継手の機能と適応

種類	機能	適応
①伸展制限付	屈曲はフリー 過伸展はストップ	関節側方不安定（内反・外反膝傾向など） 反張膝
②伸展制限付・輪止め式	膝伸展位でストップ 輪止めを上げると屈曲フリー	歩行時の膝折れ、著明な関節不安定、膝関節の安静・固定が必要な場合
③伸展制限付・スイスロック式	膝伸展位でストップ 膝部後方レバーを上げると屈曲フリー	歩行時の膝折れ（対麻痺などで両側装具と杖を用いている場合など）
④伸展制限付・オフセット式	屈曲はフリー 過伸展はストップ	膝伸筋麻痺（膝折れが起こりにくい）
⑤ダイアルロック（ファンロック）	関節運動の一方向をストップし、他方向はフリー。ストップ角度調節可能	関節の屈曲拘縮又は伸展拘縮の改善
⑥多軸式継手	屈曲・伸展運動が生理的運動に近似する	膝関節を深く屈曲する必要がある場合



↑輪止め式



↑オフセット式



↑スイスロック式



↑ダイヤルロック

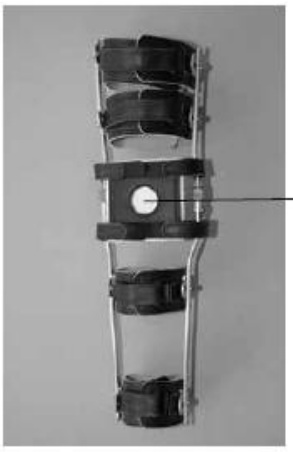
○ 股継手の機能と適応

種　　類	機　　能	適　　応
①遊動式	屈曲・伸展ともフリー 内・外転、内・外旋はストップ	股関節内転筋や外転筋の筋力アンバランス、関節側方不安定
②伸展制限付・輪止め式	股関節のすべての運動はストップ 輪止めを上げると屈曲はフリー	股関節周囲筋の高度の筋力低下、関節不安定、股関節の安静・固定が必要な場合
③外転蝶番継手付	屈曲・伸展、外転はフリー 内転、内・外旋はストップ	股関節内転筋が外転筋より強い、内転筋痙縮、はさみ肢位

（4）　その他の加算要素



↑膝サポーター（支柱なし）

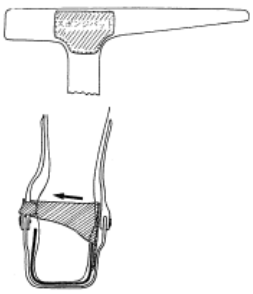


↑膝当て

膝の変形や屈曲拘縮等を改善するもの。

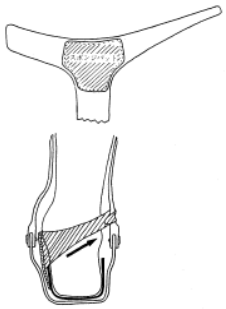


↑ストラップ



↑Tストラップ

（右内反足用）

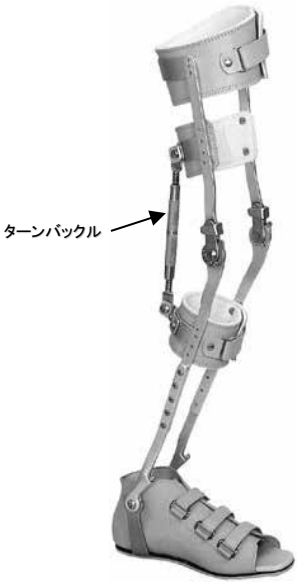


↑Yストラップ

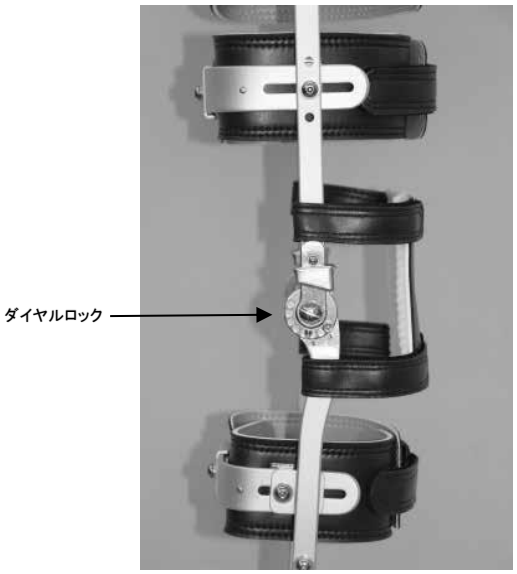
（右外反足用）

足関節の内反、外反変形を矯正する目的で支柱に向かって引きよせる帯状のもの

○ 内反足用→Tストラップ　　○ 外反足用→Yストラップ



↑ターンバックル（膝関節伸展装置）
関節可動範囲を調節するもので、
関節拘縮の改善等に用いる。



↑ダイヤルロック（膝関節伸展装置）
円盤状をなし、固定ねじなどにより
可動範囲を制限するもの。



↑補高足部
著しい下肢の短縮による
脚長差を補正するために用いる。

（5） 下肢装具の判定区分

区分		判定・判断機関及び方法			備考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要とする再支給・修理	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
適合判定（確認）		◎ ○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

◎…センターが相談会で判定　○…センター又は市町村が意見書で判定（判断）　●…市町村が申請書等で判断

2　股装具

基本要件	股関節に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者		
適応例	股関節の安定性が不良で、運動制限しなければならない者が適応となる。		
用具の説明	骨盤から大腿部に及ぶ構造をもち、股関節の運動を制御する装具。		
	基本構造		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルで成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含むこと。	3年
	B フレーム	仙腸支持部が金属枠で作られており、大腿部は下肢の長軸に沿って内外の両側に支柱をもち、両支柱を結ぶ1つ以上の半月をもつもの。	
	C 軟性	軟性材料を主材料としたもので、仙腸支持部は板ばねで補強されているもの。	2年
	D ツイスター	仙腸支持部あるいは大腿部と足部を連結し、下肢の内外旋を制御するもの。	①軟性 2年 ②鋼索 3年



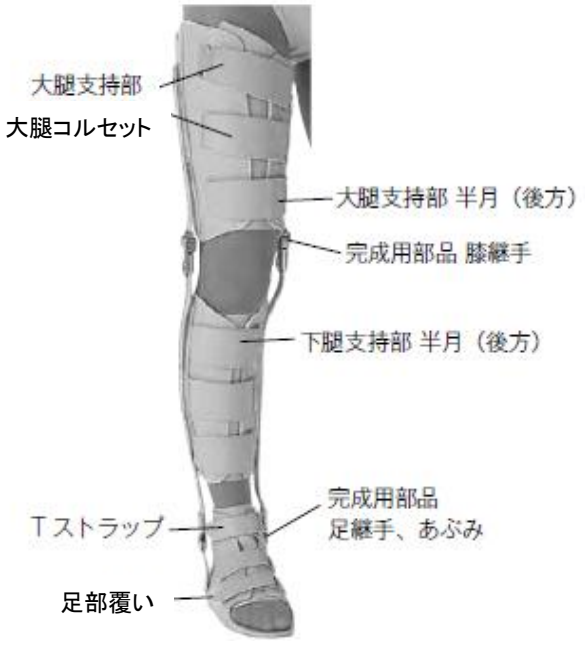
↑ 股装具（硬性）



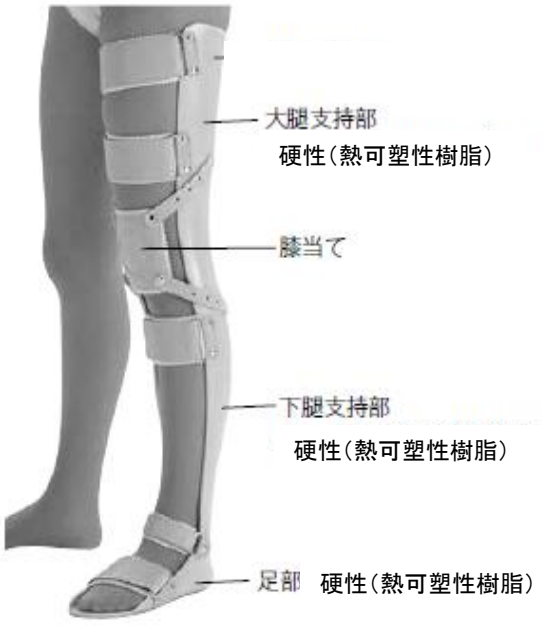
↑ ツイスター（鋼索）

３　長下肢装具

基本要件	○ 膝関節、足関節に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者 ○ 膝関節、足関節に加え、股関節にも異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者 ○ 股関節、大腿骨、膝関節の何れかに異常があるため、下肢への体重負荷が難しい者		
適応例	ポリオ、脊髄損傷等で下肢による支持性をほとんどなくした者が適応となる。		
用具の説明	○ 大腿上部より足底に及ぶ構造をもち、膝関節と足関節との運動を制御する装具 ○ long leg brace の頭文字をとってLLBと省略することもある。ISOではKAFOと呼ばれる。 ○ 大腿支持部が、金属支柱かプラスチック支柱かによって、2種類に大別される。		
	基本構造		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	3年
	B 両側支柱付	下肢の長軸に沿って内外の両側に支柱をもち、大腿部と下腿部においてそれぞれ両支柱を結ぶ一つ以上の半月をもつもの。	
	C 片側支柱付	下肢の長軸に沿って内外のどちらか一方に支柱をもつもの。	
解説	○ 膝の屈曲拘縮や伸展拘縮ではダイアルロックやファンロックが取り付けられる。 ○ 膝関節の側方不安定や外反膝、内反膝の場合は、側方金属支柱に対し、膝ストラップや膝パッドを取り付けて矯正を行う。 ○ 坐骨支持長下肢装具 １　長下肢装具のうち坐骨結節で体重を支持するもの。現在はほとんど四辺形ソケット式に製作されている。 ２　本装具はソケット部をプラスチックとし、両側金属支柱、歩行あぶみ付きのものが多く製作されている。 ３　膝継手は遊動にすると歩行しにくく、免荷度も低下する恐れがあるので、輪止めとすることが多い		



↑両側支柱付



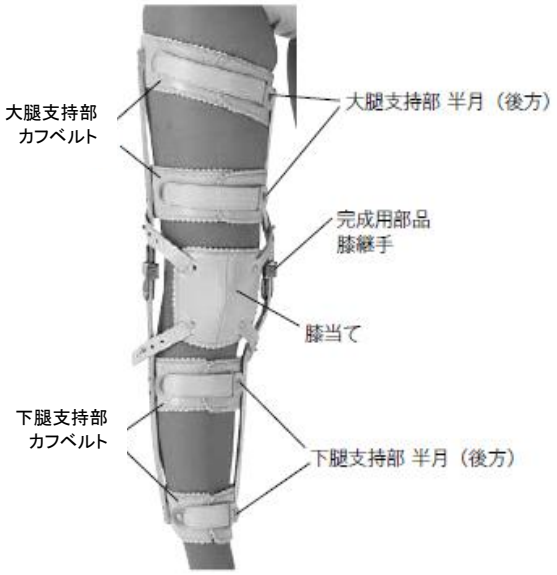
↑硬　性

４　膝装具

基本要件	膝関節に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者		
適応例	膝関節の動揺、膝反張のある者が適応となる。		
用具の説明	大腿部から下腿部に及ぶ構造をもち、膝関節の運動を制御する装具		
	基本構造		耐用年数
	A　硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	3年
	B　両側支柱付	下肢の長軸に沿って内外の両側に支柱をもち、大腿部と下腿部においてそれぞれ両支柱を結ぶ一つ以上の半月をもつもの。	
	C　片側支柱付	下肢の長軸に沿って内外のどちらか一方に支柱をもつもの。	
	D　軟性	軟性材料を主材料としたもの。	2年

解説

○　膝伸展筋力低下では継手に輪止めを付けて、ロック状態で歩行させる。
○　内反膝や外反膝変形に対しては、矯正用ストラップやパッドを付加する
○　膝関節の屈曲拘縮や伸展拘縮に対しては、膝継手にダイアルロックやファンロックを取り付けたり、膝当てや膝窩部押さえを付加する。
○　膝伸展補助装置を膝継手に組み込んで歩行時の膝折れを防ぐこともある。



↑両側支柱付



↑硬性

５　短下肢装具

基本要件	○　足関節、足部に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者 ○　下腿骨に異常があり、下腿への体重負荷が難しい者		
適応例	脳血管障がい、ポリオ、脊髄損傷等で足関節の支持性が低下している者等が適応となる。		
用具の説明	○下腿部から足底に及ぶ構造をもち、足関節の運動を制御する装具である。 ○short leg brace の頭文字をとってSLBと省略する。ISOではAFOと呼ばれる。 ○下腿支持部が、金属支柱かプラスチック支柱によって2種類に大別される。		
	基本構造		耐用年数
	A　硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	①支柱あり 3年 ②支柱なし 1．5年
	B　両側支柱付	下肢の長軸に沿って内外の両側に支柱をもち、両支柱を連結する一つ以上の半月をもつもの。	3年
	C　片側支柱付	下肢の長軸に沿って内外のどちらか一方に支柱をもつもの。	
	D　後方支柱付	下肢の長軸に沿って後方に支柱をもつもの。	
	E　軟性	軟性材料を主材料としたもの。	2年

解説

○　顆上部型プラスチック、両側支柱短下肢装具（NYU型）及びS型プラチック短下肢装具は、硬性短下肢装具に含まれる。
○　金属支柱付短下肢装具
　1　金属支柱を使うために、変形矯正に有利で、痙性が強くても足部の保持が可能である。
　2　靴型装具を取り付けられるので、足部の著明な変形や拘縮の矯正を行ったり、足部を安定化することができる。
○　プラスチック短下肢装具
　1　軽量で外見がよいことから、金属支柱付きに代わって処方されることが多くなっている。
　2　足関節固定の程度によって、硬性（rigid)タイプと可撓性(flexible)タイプの2種類に大別される。
　3　支持部の位置によって、後方支柱、前方支柱、側方支柱、らせん柱などさまざまなものが実用化されている。



↑両側支柱付（金属支柱）



↑硬性（プラスティック継手）

６　足装具

基本要件	○　足部に変形、痛みなどがある者 ○　足部に異常はないが、O脚・X脚などがあり下肢がアライメント不良の者 ○　下肢に短縮がある者		
適応例	脳性麻痺などで足部の変形がある者、脚長差のある者、O脚X脚等があり下肢のアライメントが不良の者等が適応となる。		
用具の説明	足部に装着する装具であって、靴型装具を除く以下のもの。		
	基本構造		耐用年数
	A　足底装具	足アーチの支持、足部変形の防止及び矯正等を目的とするもの。内側楔及び外側楔に加え、除圧及び脚長差の補正のための補高も含まれること。	１．５年
	B　Denis-Browne型	両側の足部をバーによって連結した装具で、内反足の乳幼児に用いるもの。	
	○靴型装具の中に入れて用いられる場合は、足底装具として加えることができない。 ○踵骨棘用装具は、補高に含まれること。		





Ⅴ　靴型装具

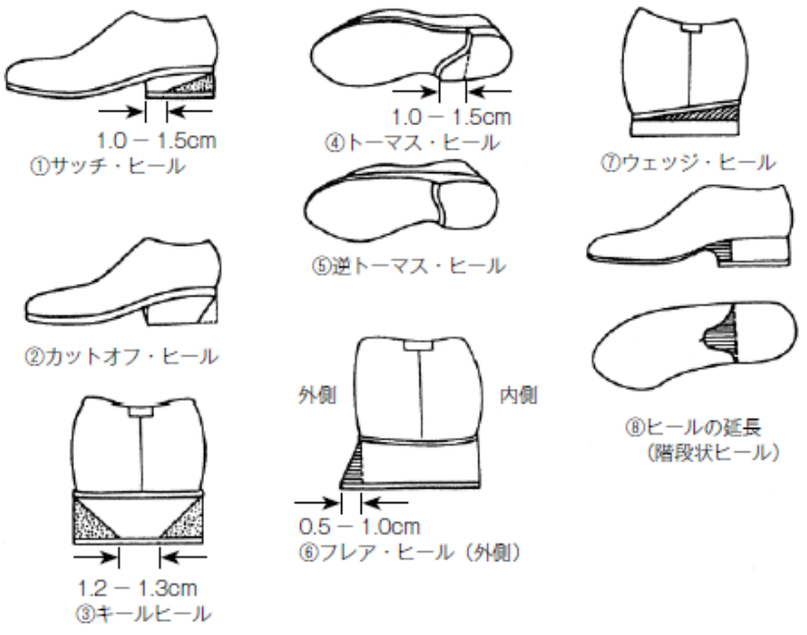
1　靴型装具とは

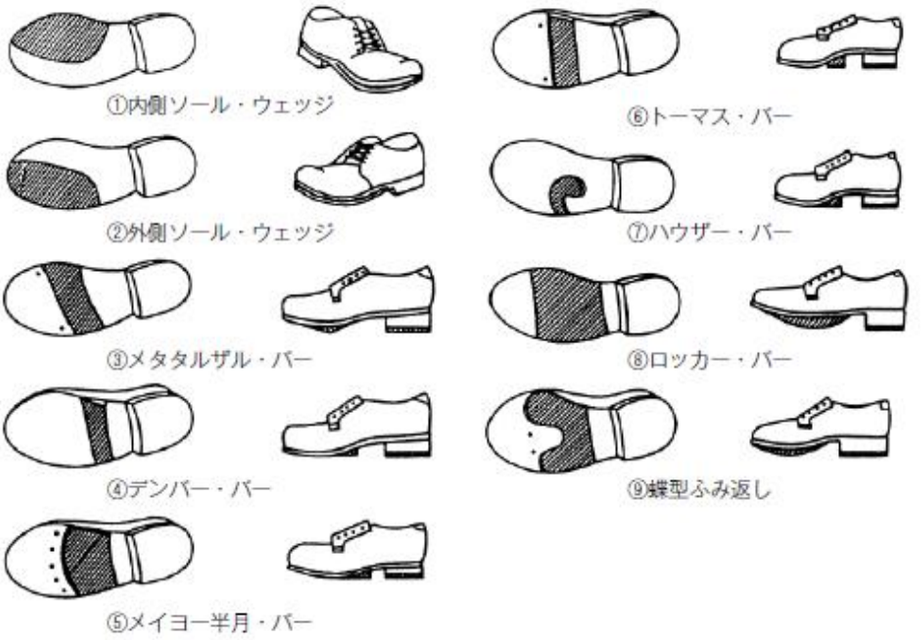
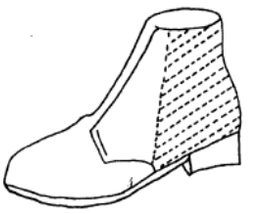
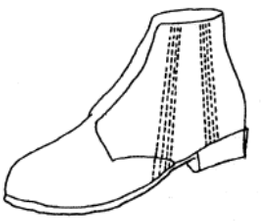
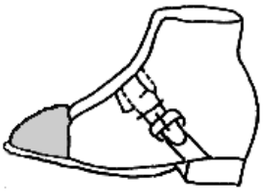
足部を覆う装具で、内反・外反扁平足などの変形の矯正や、高度の病的変形に対応し、疼痛や圧力集中の軽減を図ったり、障がいが目立たぬように補正する。靴及び靴に類似したものをいう。

対象となる障がい	下肢機能障がい　体幹機能障がい（3級以上）
障がいの状態	下肢に筋力低下や変形拘縮・疼痛等があり、歩行能力の低下した状態

2　靴型装具の用語等

整形靴	標準木型に、皮革等で修正して作られたもので、整形外科疾患用として作られる。
特殊靴	陽性モデルから製作した特殊木型を用いて作られたもの。
アッパー	靴の底部より上の甲部を覆う部分の総称。
月型	アッパーの型くずれを防ぎ、ヒールを固定するために靴後部かかと部位の立ち上がりの表革と裏革の間へ挿入する補強材。
靴の補高	脚長差を補うためにヒール（かかと）又は靴底の厚さを増すこと。
ヒールの補正	ヒール：靴のヒール・シート部の下に取り付けた支えで、所定の高さをもつ。 ヒールの補正の主なものは以下のとおり。



足底の補正		
月型の延長	月型を足底より近位（靴のトップライン）に延長する。尖足の矯正に有効	
スチール バネ入り	アッパーの内部に焼入りリボンを足底より近位に延長する。尖足の矯正に有効	
足背バンド	足背及び内外を押さえるバンド。	
トウボックス 補強	靴の先部の表革と裏革の間に挿入してアッパーの先端部を保護するもので、皮革及び樹脂等で補強したもの。	

３　支給要件等

基本要件	○　足関節、足部に異常運動、筋力低下、変形、痛み等があり靴型装具によって改善される者 ○　足関節、足部に異常はないが、O脚・X脚などがあり下肢がアライメント不良の者 ○　下肢に短縮がある者		
適応例	脳性麻痺による足部の変形がある者、脚長差のある者、O脚X脚等があり、下肢のアライメントが不良の者、リウマチによる疼痛がある者等が適応となる。		
用具の説明	基本構造		耐用年数
	医師の処方のもとに治療に用いられる靴であって、ふまず鋼の入っているものを基本とする。		
	A　長靴	下腿の上部に及ぶもの	1．5年
	B　半長靴（編上靴）	側革が果部より高いもの	
	C　チャッカ靴	側革が果部に及ぶもの	
	D　短靴	側革が果部より低いもの	
	①　靴型装具の要素 整形靴　→　陽性モデルから作成した特別製の木型を用いるもの 矯正靴　→　内・外反足の矯正用 ②　靴型装具の中に入れて用いられる足底装具は、靴型装具に加えることができないこと。		
備考	○　装具の上から装用する靴型装具は患足の靴型装具として処方される。 ○　患足の尖足補正等の結果、健足に大幅な仮性短縮が生じて2㎝を超える補高が必要になった場合は、健足側も患足の靴型装具として処方される。 ○　長靴の靴型装具は、障がいの状況や職業上必要とされる場合などに処方され、単に装飾の目的などの場合は除かれる。		

長靴



半長靴



チャッカ靴



短靴



４　靴型装具の判定区分

区　　分		判定・判断機関及び方法			備　　考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要とする再支給・修理	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
適合判定（確認）		◎　○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

◎…センターが相談会で判定　○…センター又は市町村が意見書で判定（判断）　●…市町村が申請書等で判断

Ⅵ　体幹装具

1　体幹装具とは

障がい部位の固定又は保持、体幹の変形の防止・矯正、不随意運動の抑制を目的として体幹に用いる装具。

対象となる障がい	体幹機能障がい
障がいの状態	体幹に筋力低下や変形拘縮があり、座位又は歩行が困難な状況

2　体幹装具の判定区分

区分		判定・判断機関及び方法			備考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要とする再支給・修理	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
適合判定（確認）		◎ ○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

３　頚椎装具

基　本　要　件	頚椎に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者		
適　　応　　例	カリエス、脊髄損傷、ポリオ等による体幹筋力低下、変形があり、脊柱の固定、支持を必要とする者が適応となる。		
用 具 の 説 明	肩甲骨から頭蓋に及ぶものを基本とする、頚椎の動きを制限する装具である。		
	基　　本　　構　　造		耐用年数
	Ａ 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。ただし、頚椎カラーを除く。	２年
	Ｂ フレーム	主に金属で作られているもの。	３年
	Ｃ カラー	頚部のみを全周覆うもの。	２年
	Ｄ 斜頚矯正用枕	斜頚の矯正に用いる枕で、児童に限ること。	目安１年
	※　高さ調整は、カラーの場合には適用しないこと。		

解説

○ 金属支柱付き
数本の金属支柱を頭の前後に立てた装具。支柱の高さ調節により頚椎の屈曲伸展の角度を調節する。
頚椎の屈曲伸展の角度ともに、頚椎の回旋運動、側屈の制限、頭の重量の頚椎への負担の軽減及び頚椎の牽引が可能である。
支柱の長さを調節することができるので望ましいアライメントや牽引の程度を選択できる特徴を持つ。

○ 頚椎カラー
頚椎部を取り囲み頚椎部の運動を制限（前屈を制限）するとともに、頭の重量の頚椎への負担を軽減する。

○ 頚椎装具　硬性
頚部の完全な固定や免荷を必要とするときに、陽性モールド上でモールドして製作される。



↑フレーム



↑カラー（あご受がないもの）



↑硬性

４　胸腰仙椎装具

基本要件	上部腰椎又は胸椎に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者		
適応例	カリエス、脊髄損傷、ポリオ等による体幹筋力低下、変形があり、脊柱の固定、支持を必要とする者が適応となる。		
用具の説明	骨盤から胸背部に及び、胸椎、腰椎、仙腸関節の動きを制限する装具である。		
	基本構造		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれる。	2年
	B フレーム	主に金属で作られているもの。	3年
	C 軟性	軟性材料を主材料にし、板ばねで補強したもの。	1．5年

解説

◆ テーラー型
① 上部腰椎から胸椎部を支持する脊椎装具の代表的なもの。
② 後方に金属支柱があり、肩を固定する紐を付け、前面を軟性とした装具で、前屈と後屈を制限する。

◆ ジュエット型
① 胸骨部と恥骨上部に対して前方から、胸腰椎部に対して後方から力を加えて前屈を制限し、後屈を可能にしたもの。
② 後方パッドにより後彎矯正を図る装具であり、後方パッドと胸骨パッド、恥骨パッドの3点固定からなる装具である。

◆ ナイト・テーラー型
① ナイト型装具の後方支柱を上方に伸ばし、肩を固定する紐をつけ、前面を軟性とした装具である。
② 前屈、後屈及び側屈を制限する。

◆ スタインドラー型
① 体幹の輪郭に合わせて金属枠で作った硬性の装具で、胸椎装具の中で最も固定力がある。
② 前屈、後屈、側屈及び回旋を制限する。



↑フレーム



↑硬性



↑軟性

５　腰仙椎装具

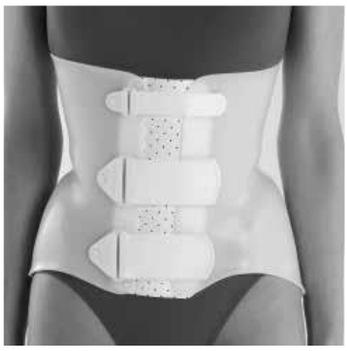
基　本　要　件	下部腰椎、腰仙関節に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者		
適　　応　　例	カリエス、脊髄損傷、ポリオ等による体幹筋力低下、変形があり、脊柱の固定、支持を必要とする者が適応となる。		
用具の説明	骨盤から腰部に及び、腰椎と仙腸関節の動きを制限する装具である。		
	基　　本　　構　　造		耐用年数
	Ａ 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	２年
	Ｂ フレーム	○ナイトブレイスは、フレーム型腰仙椎装具に含まれること。 ○ウイリアムブレイス、前屈ブレイスは、フレーム型腰仙椎装具・腰部継手付に含まれること。	３年
	Ｃ 軟性	○軟性材料を主材料にし、板ばねで補強したもの。一般にコルセットと呼ばれる。 ○腹腔内圧を上昇させることにより、椎体と脊椎間板の付加を減少させるものである。	１．５年

解説

① ナイト型（ナイトブレイス）
－１ ２本の強固な後方支柱と側方支柱、骨盤帯、胸椎バンドからなる
－２ 腰部疾患に対する脊椎装具の代表的なもの。典型的な逆T字型の構造をもっている。
－３ 背部が金属枠製で前部が軟性なので半硬性装具ともいわれる。
－４ 腰椎の伸展、屈曲、側屈及び回旋の制限、腹圧による体重の支持、腰椎前彎の軽減をはかる。
－５ 腰部椎間板ヘルニア、変形脊椎症等の腰仙椎疾患に用いられる。
② ウイリアムス型　金属枠腰椎装具・腰部継手付に含まれること。
－１ 骨盤帯、胸椎バンドと側方支柱、後側方支柱からなる、後屈と側屈を制限し、前屈を可能にするもの。
－２ 腰椎前彎をきたす疾病、脊椎分離症などに用いられる。



↑フレーム



↑硬性



↑軟性

６　仙腸装具

基本要件	仙腸関節に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者		
適応例	カリエス、脊髄損傷、ポリオ等による体幹筋力低下、変形があり、脊柱の固定、支持を必要とする者が適応となる。		
用具の説明	骨盤を包み、仙腸関節の動きを制限する装具		
	基本構造		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	2年
	B フレーム	主に金属で作られているもの。	3年
	C 軟性	軟性材料を主材料にし、板ばねで補強したもの。	1．5年
	D 骨盤帯	骨盤を帯状に一周するもの。	2年



↑フレーム



↑硬性



↑軟性

７　側弯症装具

基本要件	脊柱に側彎変形がある者		
適応例	脊柱に側彎変形がある者が適応となる。		
用具の説明	側彎症の矯正に用いるもの。原則として24時間の連続装着しうるものであること。		
	基本構造		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	1年
	B フレーム	主に金属で作られているもの。	2年
	C 軟性	軟性材料を主材料にし、板ばねで補強したもの。	1年
解説	◆ ミルウォーキー型 側彎を、垂直方向の牽引力と側方からの圧迫力により矯正しようとする装具である。		



↑ミルウォーキーブレイス





↑頭部に及ばないもの（アンダーアームブレス）

Ⅶ　上肢装具

1　上肢装具とは

機能を失った筋又は起動力の代用、弱い筋又は関節の補助、固定・保持及び矯正、牽引を目的として上肢に用いる装具。

対象となる障がい	上肢機能障がい
障がいの状態	上肢に筋力低下や変形拘縮がある状態

2　上肢装具の判定区分

区　　分		判定・判断機関及び方法			備　　考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要とする再支給・修理	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
適合判定（確認）		◎　○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

3　肩装具

基本要件	肩関節に筋力低下、変形などがある者		
適応例	ポリオ、靱帯損傷等で肩関節に筋力低下、変形などが生じ、関節の安定性や運動性に欠ける者等が適応となる。		
用具の説明	基本構造		耐用年数
	肩関節を外転位に保持するもので、骨盤から前腕に及ぶものを基本とすること。		3年
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	
	B フレーム	体幹の部分が主に金属で作られているもの。	
	C 軟性	軟性材料を主材料にしたもの。	
	通常、肩関節外転70～90°、肘関節約90°屈曲位で上肢を保持し、下部は骨盤で支持する。		



↑フレーム

4　肘装具

基本要件	肘関節に筋力低下、変形などがある者		
適応例	ポリオ、靱帯損傷等で肘関節に筋力低下、変形などが生じ、関節の安定性や運動性に欠ける者等が適応となる。		
用具の説明	基本構造		耐用年数
	上腕から前腕に及ぶもの		
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。補強用の支柱等が使用されているものも含まれること。	3年
	B 両側支柱付	上肢の長軸に沿って内外の両側に支柱をもち、上腕部と前腕部においてそれぞれ両支柱を結ぶ一つ以上の半月をもつもの。	
	C 軟性	軟性材料を主材料としたもの。	2年
解説	○ 関節拘縮・筋力低下・関節不安定及び機能的肢位の保持などの目的で用いる。通常両側支柱をとる。 ○ 肘継手は、単軸継手がもっともよく用いられる。 ○ 変形矯正（屈曲拘縮・伸展拘縮）には、拘縮改善方向にのみ可動性があり、悪化の方向への動きを制限させる作用をもったダイヤルロック式継手を用いる。		



↑両側支柱付

5　手関節装具

基本要件	手関節、手指に筋力低下、変形などがあるもの		
適応例	○ 脳血管障がい、神経損傷、慢性関節リウマチ等で手関節に変形や麻痺、拘縮のある者等が適応となる。 ○ 手関節の安定性が低い場合に使用される。		
用具の説明	前腕部から手部に及ぶ装具の総称で、種類としては手背屈装具、長対立装具、把持装具などが含まれる。		
	基本構造		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。	3年
	B 両側支柱付	上肢の長軸に沿って内外の両側に支柱をもち、前腕部において両支柱を結ぶ一つ以上の半月をもつもの。	
	C 片側支柱付	上肢の長軸に沿って内外のどちらか一方に支柱をもつもの。	
	D 掌側（背側）支柱付	上肢の掌側又は背側の長軸に沿った支柱をもつもの。	
	E 軟性	軟性材料を主材料にしたもの。	



↑ 長対立装具（ランチョ型）



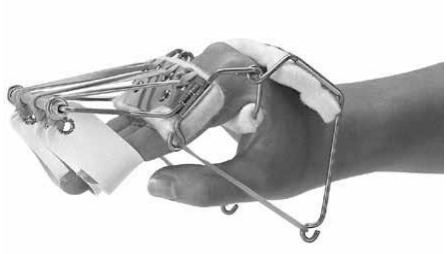
↑ 把持装具（手関節駆動型）

6　手装具

基本要件	MP関節過伸展、屈曲拘縮などがあるもの。母指に筋力低下、変形があるもの。		
適応例	○ 脳血管障がい、神経損傷、リウマチ等でMP関節の変形、運動性が低い者等が適応となる。 ○ 母指に筋力低下、変形などがある者で、手関節の安定性が高い場合に使用される。		
用具の説明	手部に装着する装具であって、短対立装具及びCM関節装具を含み、指装具を除くもの。		
	基本構造等		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。	3年
	B フレーム	金属を主材料にしたもの。	
	C 軟性	軟性材料を主材料にしたもの。	



↑ 短対立装具（ランチョ型）

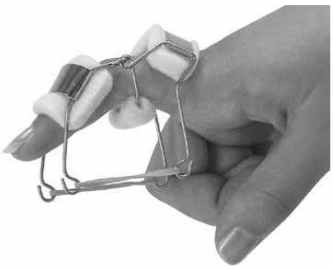


↑ MP屈曲装具（ナックルベンダー）

指伸展補助付

7　指装具

基本要件	指のDI、PIP関節に過伸展、伸展拘縮あるいは屈曲拘縮があるもの。		
適応例	靱帯損傷、慢性関節リウマチ等により、指関節の筋力低下や変形が生じ、関節の安全性や運動性に欠ける者等が適応となる。		
用具の説明	手部に装着する装具であって、短対立装具及びCM関節装具を含み、指装具を除くもの。		
	基本構造等		耐用年数
	A 硬性	陽性モデルを用いて成形されたもの。	3年
	B フレーム	金属を主材料にしたもの。	
	C 軟性	軟性材料を主材料にしてもの。	



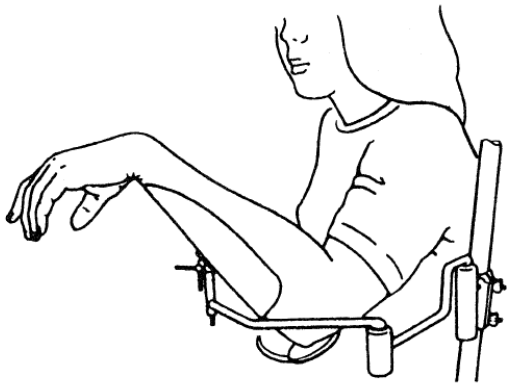
↑指用ナックルベンダー



↑指用逆ナックルベンダー

8　BFO

基本要件	上肢に高度な筋力低下がある者で、BFOを使うことができる者	
適応例	頸随損傷、筋萎縮性側索硬化症等により上肢筋力に高度の低下がみられ、BFOの使用によって食事等の目的動作が可能になる者が適応となる。	
用具の説明	○ 2つの玉軸受と軸を利用して、食事その他の日常生活動作の独立を目的とするもの。 ○ 車椅子に取り付けて使用する。	
	基本構造	耐用年数
	○ 前腕を平衡をとった状態で支え、ボールベアリングを利用してわずかな力で運動を可能にしたもの。 ○ 付属品として車椅子を加えることができること。	3年



↑　BFO
（Ball-Bearing Feeder Orthosis　又は　Balanced Forearm Orthosis）

Ⅷ　姿勢保持装置

1　姿勢保持装置とは

対象となる障がい	体幹機能障がい、下肢機能障がい			
障がいの状態	自力での座位又は長時間の座位等の姿勢保持が困難な状態			
基本要件	体幹や下肢に障がいがあるため、自力で座位等の姿勢を保持できない者又は長時間の座位等による姿勢保持が困難で姿勢の補正が自力で不可能な者で、姿勢保持装置を使用することにより、自力での姿勢保持が可能になり、姿勢の耐久性・安定性の向上が図られる者。			
適応者	脳性麻痺、筋ジストロフィー等により体幹筋力の低下や体幹変形が著しい者が適応となる。			
用具の説明	○　機能障害の状況に適合させるため、体幹、股関節等を固定するためのパッド等の付属装置を装備し、安定した座位、立位、臥位等の保持を可能にする機能を有するもの。			
	基本構造			耐用年数
	身体支持部、構造フレーム、付属品及び完成用部品を組み合わせて製作する。			3年
	支持部の主な形状	平面形状型	採寸により製作されるもので、平面を主体として構成された支持面を持つ。	
		モールド型	採型又は採寸により製作されるもので、身体の形状に合わせた三次曲面で構成された支持面を持つ。	
		張り調整型	○支持面のシート又は複数のベルトによるたわみによって身体形状や変形に対応するもの。 ○支持部と組み合わせる構造フレームとして、「ティルト機構」及び「車椅子としての機能」を付加することができる。	
	○　成長、発達及び姿勢保持能力の状況に適合させること。 ○　過度の圧迫等による不快感を生じさせないこと。			
備考	耐用年数以内の破損及び故障に際しては、原則として修理又は調整を行うこと。			

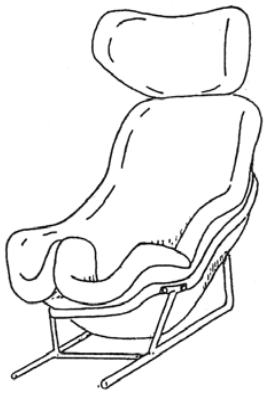
2　姿勢保持装具の判定区分

区分		判定・判断機関及び方法			備考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要とする再支給・修理	◎　○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
適合判定（確認）		◎　○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる

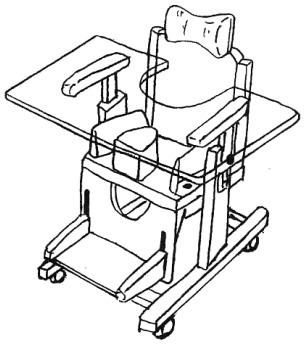
◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う



↑平面形状型



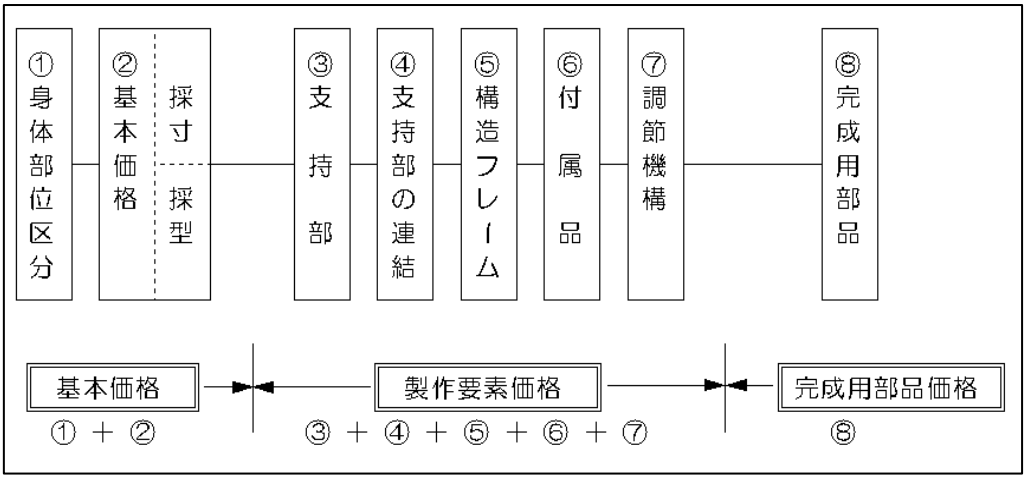
↑モールド型



↑平面形状型（木製構造フレーム（ティルト機構））



↑モールド型（車椅子の構造フレーム）



↑姿勢保持装置の価格体系

Ⅸ　車載用姿勢保持装置

車載用姿勢保持装置	
対象となる障がい	体幹機能障がい、下肢機能障がい
障がいの状態	車を利用するにあたり、自力での座位又は長時間の座位等の姿勢保持が困難な状態
基本要件	体幹や下肢に障がいがあるため、車の利用時、自力で座位等の姿勢を保持できない者又は長時間の座位等による姿勢保持が困難で姿勢の補正が自力で不可能な者で、姿勢保持装置を使用することにより、自力での姿勢保持が可能になり、姿勢の耐久性・安定性の向上が図られる者。
用具の説明	機能障害の状況に適合させるため、体幹、股関節等を固定するためのパッド等を装備し、乗車中の姿勢を保持することを可能にする機能を有する車載用の装置

名称	金額	耐用年数	備考
車載用姿勢保持装置	69,900円	3年	・姿勢保持のための上肢支えを取り付ける場合は、6,000円増しとすること。 ・座面に軟性の内張を付ける場合は、5,350円増しとすること。 ・頭部を保持するための頭部支えが必要な場合は、9,700円増しとすること。

判定区分

区分		判定・判断機関及び方法			備考	
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）		
要否判定（判断）	新規		○		市町村において判断が困難な場合又は、申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること。	2個支給の場合は、センターの判定が必要
	医学的所見を必要とする再支給・修理		○			
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●		
適合判定（確認）			●	●		

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

X　車椅子・電動車椅子

1　車椅子

対象となる障がい	下肢機能障がい、体幹機能障がい、平衡機能障がい、心臓機能障がい、呼吸器機能障がい
障がいの状態	歩行不能な状態、歩行可能だが、耐久性に欠ける状態
基本要件	義肢・装具・杖等他の補装具を使用しても歩行が困難な者 （原則として、下肢機能障がい（2級以上）、体幹機能障がい（3級以上）、平衡機能障がい、心臓機能障がい、呼吸器機能障がいがある者）
用具の説明	○ 車椅子は、基本的な構造の違い等により、下記の名称に分けられる。 ○ リクライニング機構は体幹の支持性の低下等によりバックサポートの角度を変えなければ座位保持が困難な者、ティルト機構は座位保持が困難な者であって自立姿勢変換が困難な者が適応となる。 ○ 必要な要素・機構・部品を選択し、組み合わせて製作されたモジュラー式を基本とする。ただし、モジュラー式で対応できない場合はオーダーメイド式とし、製作、加工及び組立て、仮合わせ、仕上げ等の工法を必要としないものについてはレディメイド式とする。

（1）　本　　体

名　称	対象者・要件等	基本構造等	耐用年数
自走用	両上肢又は片上下肢で駆動できる者	使用者自身又は介助者が駆動する移動用の車輪付機器であって、JIS T 9201-2016に定める構造を有するもの（パワーアシスト式を除く）	6年
介助用	○ 上肢での駆動が不能な者、又は下肢でしか駆動できない者など、障がいの状況から車椅子の操作が難しく、移動は主に介助者による者 ○ 認知力その他の障がいにより、安全な車椅子操作が難しい者		

（2）　構造別要件

機構名称	対象者・要件等	構造等
リクライニング機構	○ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 ○ 運動制限が著明で、座位を長時間保持できない者	バックサポート角度が変換でき、バックサポートの傾斜を、工具を使わずに調整できる機構
ティルト機構	長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者	シートとバックサポートとの角度が固定されたまま、シート及びバックサポートの傾斜を、工具を使わずに一体的に調整できる機構
ティルト・リクライニング機構	リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では座位保持等の目的が果たせない者	バックサポート角度及びシート角度が変換でき、バックサポート及びシートの傾斜を、それぞれ工具を使わずに調整できる機構
リフト機構	○ 障がいの現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者 ○ 就労又は就学のために真に必要と認められる者	シートの高さを、工具を使わずに調整できる機構（昇降機構及びスタンドアップ機構を含む。）

備考	1　本体価格について、モジュラー式が標準、オーダーメイド式の場合は本体価格の125%、レディメイド式の場合は本体価格の75%がそれぞれ上限となる。 ※本体価格のみ。構造部品、付属品等は100% 2　ロホクッション等、市販のクッションを使用する場合は、見積書と一緒に提出してもらうカタログに書いてある価格を参考に加算すること。 3　カットアウトテーブル、姿勢保持部品及びベルトが必要な場合は、姿勢保持装置の基準に定められた価格を加算すること。

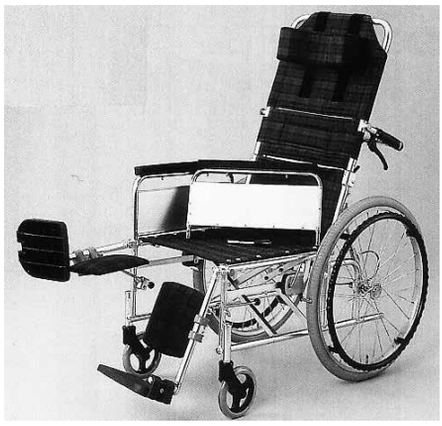
（3） 判定区分

種目 ＼ 判定区分		区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考	
車椅子	モジュラー式、オーダーメイド式	要否判定（判断）	新規	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書	
			医学的所見を必要とする再支給・修理	◎ ○	○		別表1の「区分1」…センター判定 「区分2」…市町村判断	
			医学的所見を必要としない再支給・修理			●		
		適合判定（確認）		◎ ○	○	●	要否判定（判断）の方法に準ずる	
	①自走用レディメイド式 ②介助用レディメイド式で機構加算のあるもの	要否判定（判断）	新規		○			市町村において判断が困難な場合又は申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること
			医学的所見を必要とする再支給・修理		○		別表1の「区分1」「区分2」	
			医学的所見を必要としない再支給・修理			●		
		適合判定（確認）			●	●		
	介助用レディメイド式で機構加算のないもの	要否判定（判断）	新規・再支給・修理			●		
		適合判定（確認）				●		

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

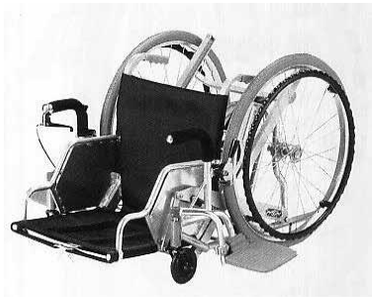


↑　自走用



↑　自走用リクライニング機構





↑　自走用リフト機構



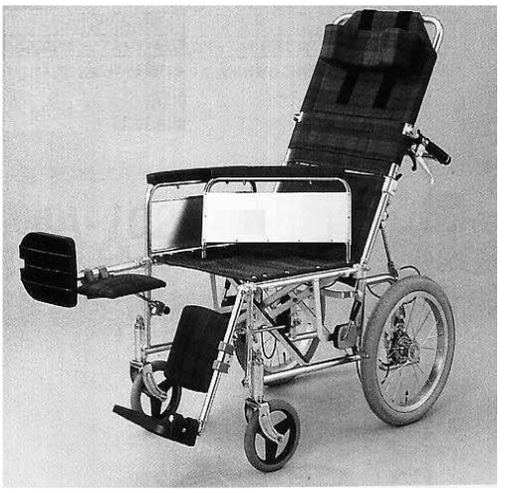
↑　自走用（片手駆動の
構造を有するもの）



↑　自走用（レバー駆動の
構造を有するもの）



↑　介助用



↑　介助用リクライニング機構



↑　介助用　ティルト･リクライニング機構

（4）　構造部品加算及び付属品の対象者例及び構造

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
基本構造	後方大車輪（標準）		0			●
	前方大車輪		8,800	肩関節等に運動制限、筋力低下等があり、普通型では十分な駆動力が得られない者（操作能力についても確認すること。）	前輪は大径車輪、後輪はキャスタで編成したもの	◎
	6輪構造		37,700	職場や家屋が狭小な者	前輪2輪、中輪（大径車輪）2輪、後輪2輪の6輪で構成したもの	◎
	幅止め	1本	6,000		フレームの幅止めを目的としてバックサポートパイプ間又はベースパイプ間に配置するもの	●
シート	スリング式（標準）		0		布製の一枚もののシート構造	●
	張り調整式		8,650	下肢、体幹筋の麻痺等により、座面を調整する必要がある者	座のベースパイプ間にベルトを数本張り、カバーで覆う構造	○
	板張り式		6,800	スリング式では座位保持が困難な者	座に硬度が高い板を用いたもの	○
	奥行調整		18,500		座のベースパイプの長さが可変できる構造	○
バックサポート	スリング式（標準）		0		布製の一枚もののシート構造	●
	張り調整式		8,650	体幹の筋力低下や脊柱変形等により、一枚ものの背当てシートでは座位の安定性の確保が困難な者	バックサポートパイプ間にベルトを数本張り、クッション入りカバーで覆う構造（背クッションの同時加算は不可）	○
	ワイドフレーム		14,000		車椅子の全幅を抑える目的でバックサポートパイプの幅を途中から広げた構造	●
	バックサポート延長（頭頚部まで）		10,000	体幹の筋力低下により、背当ての延長が必要な者	バックサポートパイプを延長し、背当てシートを張ったもの（枕は含まない。）	○
	高さ調整		13,100	体幹の筋力低下や脊柱変形等によって発生する症状に合わせて背当ての高さを調整する必要がある者	バックサポートパイプの高さが可変できる構造	○
	背座角度調整		17,600	体幹の筋力低下や脊柱変形等によって発生する症状に合わせて背当て角度を調整する必要がある者	バックサポートパイプと座ベースパイプの交点付近に角度可変部品を取り付けた構造	○
	背折れ機構		8,500		車載等を目的に、バックサポートパイプの途中から折りたたみ可能なもの	●
レッグサポート	固定式（標準）	片側	0			●
	挙上式	片側	8,550	膝関節に屈曲制限がある者	メカニカルロック等でレッグサポート及びフットサポートを挙上できる構造	○
	着脱式	片側	6,250			○
	開閉着脱式	片側	7,350	移乗動作時にレッグサポートの取外しが必要な者	フレームパイプに部品を取付け、レッグサポートを差し込む等して開閉着脱を可能にした構造	○
	挙上・開閉着脱式	片側	11,100	膝関節に屈曲制限があり、移乗動作時にレッグサポートの取外しが必要な者	挙上式及び開閉着脱式の構造を持つもの	○
	レッグベルト全面張り		4,000	帯状のレッグサポートでは、シートとフットサポート等の隙間に足部が入る危険性がある者	フットサポートの上面からシートの前端までの範囲で広く覆う構造	○

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
フットサポート	セパレート式（標準）		0		フットサポートを上方に折りたたみが出来る構造	●
	セパレート式（二重折込式）		4,300		フットサポートを上方かつ側方に折りたたみが出来る構造	●
	中折れ式		5,000	車椅子の使用頻度が高く、フレームの強度が必要な者	左右一体型でフットサポートの中心で折りたたみが出来る構造	●
	前後調整	片側	1,600	足関節の可動域制限があり、下肢装具をつけたまま車椅子に乗車する者等	フットサポートの奥行、角度、幅を変えることが出来る構造	○
	角度調整	片側	1,600			○
	左右調整	片側	1,600			○
アームサポート	一体型　固定式	片側	0		アームサポートフレームが車椅子フレームと一体構造のもの	●
	一体型　跳ね上げ式	片側	6,750	移乗動作時に必要な者	アームサポートの跳ね上げを可能とするもの	●
	一体型　着脱式	片側	6,550	移乗動作時に必要な者	アームサポートをフレームに差し込む構造で着脱を可能にしたもの	●
	独立型　固定式	片側	5,000		車椅子のサイドフレームとは別にブラケットなどを介して取り付けられたパイプ状のアームサポート	●
	独立型　跳ね上げ式	片側	6,750	移乗動作時に必要な者	車椅子のサイドフレームとは別にブラケットなどを介して取り付けられたパイプ状のアームサポートで、跳ね上げを可能とするもの	●
	独立型　着脱式	片側	6,550	移乗動作時に必要な者	車椅子のサイドフレームとは別にブラケットなどを介して取り付けられたパイプ状のアームサポートで、アームサポートを差し込む構造で着脱を可能にしたもの	●
	高さ調整	片側	3,600	上肢筋力低下、可動域制限等によりアームサポートの高さ調整を必要とする者	肘を乗せる部分が上下に可動する構造	○
	角度調整	片側	7,650	ティルト時にアームサポートから肘が落ちやすい者	肘を乗せる部分の角度が可変する構造	○
	アームサポート拡幅	片側	3,900	肘がアームサポートから落ちやすい者	肘当ての幅を6cm以上の幅広タイプとしたもの	●
	アームサポート延長	片側	3,900	リクライニング時に肘がアームサポートから落ちやすい者	肘当ての長さを後方に延長にしたもの	●
ブレーキ	駐車ブレーキ（標準）		0		構造にかかわらず車椅子を駐車させるためのブレーキ	●
	介助用ブレーキ	1台	17,400	利用者自身で車椅子を制動することが困難な者	介助者が押し手に取り付けられたレバーを用いて車椅子を制動させるためのブレーキ	●
	フットブレーキ	1台	17,300	利用者自身で車椅子を停止させることが困難な者	介助者が主に車椅子の後方から足元でペダル等を踏み込むことで車椅子を停止させることが出来るブレーキ	●
駆動輪・主輪	固定式（標準）		0			●
	着脱式	1台	10,800	車載などの際、簡単に取り外せることで車椅子を小さく、また持ち運びやすくする必要のある者	車輪中心のボタンを押すことにより、脱着可能な構造	●
	車軸位置調整		17,500	身体状況の変化に応じて車軸位置の調整が必要な者	車軸取付け位置を複数の穴、又はスライド可能なプレート等で調整可能な構造	◎

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
駆動輪・主輪	キャンバー角度変更		11,000	ハンドリムを肩幅に近づけて、操作性ならびに走行性を向上させる必要がある者	車椅子の車体に対して、主輪の角度が鉛直からマイナス（上が狭い）の状態で取付けられたもの	○
	片手駆動		37,200	片麻痺者	駆動のためのハンドリムが二重構造になっており、非麻痺側での駆動が可能なもの	◎
	レバー駆動		60,000	片麻痺者	駆動のためのレバーが設置されており、レバーを動かすことで非麻痺側での駆動が可能なもの	◎
タイヤ	エア（標準）		0		チューブを必要とするタイヤ	●
	ノーパンク		9,100	メンテナンスフリーを希望する者	ハイポリマー製のもの又はこれに準ずるもの	●
キャスタ	ソリッド（標準）		0		車輪がプラスチック製のもの	●
	衝撃吸収タイプ		15,000		車輪がポリウレタン、ゴム、エア式等のもの	●
ハンドリム	プラスチック（標準）	片側	0			●
	ステンレス	片側	6,000	金属製の強度が必要な者		●
	アルミ	片側	5,000	金属製の強度が必要な者		●
	ピッチ30mmを超えるもの	片側	5,000	上肢機能の制限により、ハンドリムの操作が困難な者	ハンドリムと車輪のリム間が30mm以上の構造	○
	片手駆動用		3,300	片手駆動の車椅子を使用している者	片手駆動車輪用のハンドリム	◎
付属品	クッション（カバー付き） 平面形状型		14,500	座位保持は可能だが、使用時間により殿部に褥瘡の危険性がある者	平面形状型とは、平面を主体として構成された支持面を持ち、各種付属品を組み合わせて姿勢を保持する機能を有するもの	○
	クッション（カバー付き） モールド型		56,500	座位保持が困難で、殿部・大腿形状に沿った形状のクッションが必要な者	身体の形状に合わせた三次曲面で構成された支持面を持ち、各種付属品を組み合わせて姿勢を保持する機能を有するもの	○
	クッション（カバー付き） ゲル素材		9,850	殿部の褥瘡の危険性がある者	クッションの一部にゲル素材が使用されているもの	○
	クッション（カバー付き） 多層構造		3,000	座位保持は可能だが、使用時間により殿部の褥瘡の危険性がある者	硬さが異なる素材を3層以上重ねて製作されているもの（立体編物との併用加算はできないこと。）	○
	クッション（カバー付き） 立体編物		3,000	褥瘡の危険性があり、汚損への対応を要する者	樹脂等を糸状に射出し、3次元形状に成形したもの（多層構造との併用加算はできないこと。）	○
	クッション（カバー付き） 滑り止め加工		2,050	足こぎ操作や、移乗動作によりクッションのズレが頻繁に生ずる者	シートやカバーに面ファスナーや滑り止め効果のある素材を縫製したもの。価格は1台分のものであることとし、シートとクッションカバーの双方に使用した場合でも1個分の加算とすること。	●
	クッション（カバー付き） 防水加工		8,100	失禁が頻回等の理由から防水機能を必要とする者	クッション又はカバーに防水加工を施したもの。価格は1台分のものであること。	●
	市販のクッション（ロホやJ2クッションなど）を使用する場合		カタログ価格			◎

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
付属品	座板		5,000	スリング式のシートでは座位保持が困難な者	座位を安定させるためにシートを構成する硬度が高い板でクッションと一体となっているもの（着脱できないものを含む）	○
	座板　クッション一体型		3,000			○
	背クッション		14,500	背部の褥瘡危険性がある者。軽度の座位困難性があり、座位保持に必要とする者	背部に用いて、姿勢を保持する機能を有するもの	○
	背クッション　滑り止め加工		2,050			●
	ヘッドサポート　着脱式		17,300	頭部支持が必要な者	背パイプから延長された構造で、着脱が可能なもの（枕を含む。）	○
	ヘッドサポート　マルチタイプ		29,500	頭部の支持が必要で、位置を微調整する必要がある者（バギー形を除く。）	頭部を支持するためにバックサポートパイプに取付けるもので高さ調整、前後調整、角度調整及び着脱が可能なもの（枕を含む。）	○
	ヘッドサポート　枕（オーダーメイド）		11,200	頭部のコントロールが困難で、頭部の形状が非対称等の理由によりアライメントの調整が困難な者	利用者の頭頚部に適合させたオーダーメイドの枕（カバーを含む。）	●
	ヘッドサポート　枕（レディメイド）		6,300	頭部のコントロールが困難で、アライメントの調整が必要な者	レディメイドの枕（カバーを含む。）	●
	フットサポート　ヒールループ	1個	3,600	フットサポートから足部が後方に脱落する危険性がある者	踵部にベルト等を引き掛け、足部が後方に脱落しないようにしたもの	●
	フットサポート　アンクルストラップ	1個	3,600	フットサポートから足が脱落する危険性がある者	足部をベルト等で、フットサポートに固定するもの	●
	フットサポート　ステップカバー	1個	4,000	足部の保護が必要な者	フットサポート全体を覆うことにより、足部の保護や負担を軽減するもの	●
	テーブル		11,800	車椅子上で机上作業を行う者	机上作業を行う場合に用いるもの	●
	テーブル取付部品	片側	5,000	車椅子上にテーブルを固定する必要がある者	金属製又は木製などでテーブル裏面やアームサポートなどにテーブルを固定する部品	●
	姿勢保持装置「カットアウトテーブル」が必要な場合		21,000			●
	転倒防止装置　パイプ	1個	4,050	使用者の動作により、後方や側方などに車椅子ごと転倒する危険性がある者及びリクライニングやティルト機構の車椅子を使用している者	車椅子本体が転倒することを防ぐためのパイプ。後方、側方等の転倒防止方向は問わない。	●
	転倒防止装置　キャスタ付き	1個	6,400	転倒防止装置が必要な者で、パイプでは地面と干渉してしまい、移動の妨げになる場合	先端にキャスタが付いた転倒防止装置。後方、側方等の転倒防止方向は問わない。	●
	転倒防止装置　キャスタ付き折りたたみ	片側	3,000	転倒防止装置が必要な者で、段差を乗り越える際にパイプでは干渉してしまい、移動の妨げになる場合	転倒防止装置キャスタ付きのうち、ワンタッチで折りたたみ可能なもの	●
	搭載台（呼吸器搭載台、痰吸引器搭載台、携帯用会話補助装置搭載台）	1個	32,600	呼吸器、痰吸引器、携帯用会話補助装置を常時使用する必要がある者	車椅子フレームの下部等に台を取付けたもの	●
	車載固定用部品	1個	3,250	車載固定の必要がある者	車に固定するために部品をフレームに溶接した構造等。4個まで	●
	杖たて　一本杖	1個	3,250	杖を携行する必要がある者（バギー形を除く。）	ティッピングレバーなどに、杖を収納するためのもの	●
	杖たて　多脚つえ	1個	6,000	多脚つえを携行する必要がある者（バギー形を除く。）	ティッピングレバーなどに、杖を収納するためのもの	●

	部位、名称等	単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
付属品	酸素ボンベ固定装置	1個	14,100	酸素ボンベを携行する必要がある者	車椅子の前方や後方、下方等に酸素ボンベを固定設置するためのもの	●
	栄養パック取付用ガードル架	1個	11,000	栄養パックを携行する必要がある者	車椅子の前方や後方に栄養パックを取付けるためのもの	●
	点滴ポール	1個	11,300	車椅子を使用しながら持続点滴が必要な者	車椅子の前方や後方に点滴バッグを取付けるためのもの	●
	日よけ	1個	15,000	直射日光を照射により、体温上昇等のリスクが考えられる者	車椅子のバックサポート等に取り付けて直射日光を遮る構造を有するもの	●
	雨よけ	1個	15,000	雨天外出が想定される者	車椅子のバックサポート等に取り付けて、雨傘としての機能をもたせたもの	●
	泥よけ	片側	6,550	駆動時に腕とタイヤが接触する危険性がある者（バギー形を除く。）	車椅子のサイドガードやフレームに取り付けてタイヤとの接触による汚損を防止するためのもの	●
	スポークカバー	片側	4,450	車輪に手指を挟んでしまう危険性がある者	樹脂製で車輪のスポークに固定する構造を有するもの	●
	リフレクタ	1個	720	夜間に屋外などで使用する場合に交通事故を予防する必要がある者（バギー形を除く。）	光に反射するもので、ステッカーなども含む。	●
	高さ調整式手押しハンドル	片側	4,250	複数の介助者が使用する場合並びにリクライニング機構及びティルト機構を有する場合に、安全な高さに調整する必要がある者	段階式、又は任意の高さに手押しハンドルの高さを調整できる構造を有するもの	●
	ハンドリム　滑り止め	片側	6,000	握力等の上肢筋力低下により、グリップ性の高いハンドリムが必要な者	樹脂、ゴム等で滑り止め加工がされたもの。波型のプラスティックハンドリムは除く	●
	ハンドリム　ノブ付き	片側	4,850	握力等の上肢筋力低下により、駆動にノブが必要な者	ハンドリムに複数のノブを溶接した構造	●
	ハンドリム　ノブ付き垂直ノブ	片側	3,000	握力等の上肢筋力低下に加え、上肢の可動域制限等によりノブ付きでは操作ができない者	ハンドリムに対して垂直（上方又は下方）にノブを設置する構造	●
	ブレーキ　延長レバー	片側	1,750	片麻痺者の麻痺側や上肢の拘縮等によりブレーキに手が届かない者（バギー形を除く。）	ネジ等で延長棒を取り付ける構造	●
	姿勢保持装置の「姿勢保持部品」が必要な場合		姿勢保持装置基準を参照			○
	姿勢保持装置の「ベルト」が必要な場合					●

別表1　　車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表

判定・判断区分	◎ … 区分1	センターの判定を必要とするもの （レディメイド式のうち①自走用及び②介助用・機構加算のあるものについては、市町村が意見書で判断してよい）
	○ … 区分2	市町村が意見書により判断してよいもの
	● … 区分3	市町村が判断（意見書不要）

＜重要＞

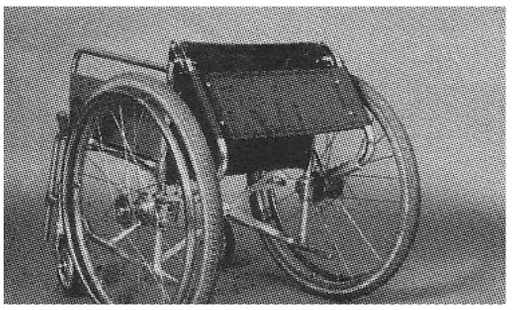
・再支給、修理により車椅子の型式、製品区分、機構に変更が生じる場合は、◎（センターの判定を必要とする）

（例）「自走用」⇔「介助用」の変更、「モジュラー式」⇔「オーダーメイド式」の変更、機構の追加、「リクライニング機構」⇔「ティルト機構」への変更　等

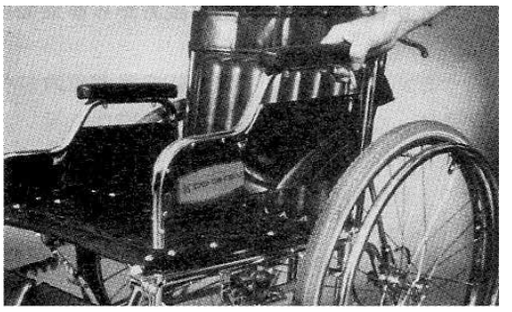
・再支給にあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、下記の「判定・判断区分」を適用する

・修理にあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、下記の「判定・判断区分」を適用する

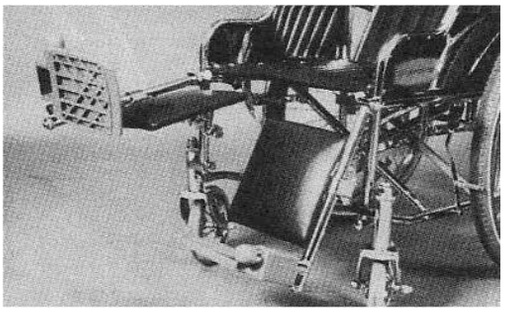
・修理部位が◎や○であっても、老朽化等により、全く同じ部品と交換する場合には●



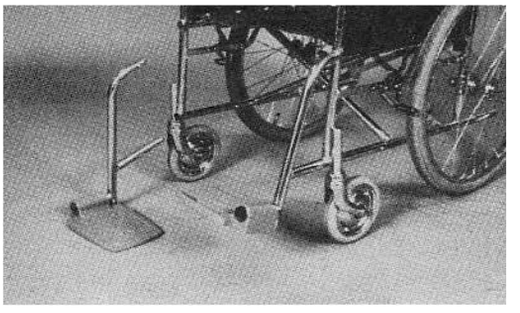
↑ バックサポート：背折れ機構



↑ アームサポート：着脱式



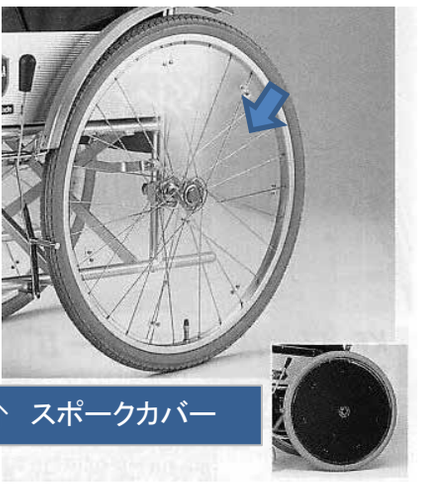
↑ レッグサポート：挙上式



↑ レッグサポート：着脱式



↑ シートベルト



↑ スポークカバー



↑ 泥よけ



↑転倒防止装置



↑フットブレーキ

２　電動車椅子

対象となる障がい	上肢機能障がい、下肢機能障がい、体幹機能障がい、心臓機能障がい、呼吸器機能障がい
障がいの状態	歩行が不能又は困難で、かつ手動式車椅子の駆動が不能又は著しく困難な状態（地理的環境を含む）
基本要件	下記要件のすべて（①については、１のア・イ又は2の何れかに該当すればよい）を満たす重度の歩行困難者で、電動車椅子の使用により自立 と社会参加の促進が図れる者 ①-1 重度の下肢機能障がい者(原則として下肢機能障がい２級以上又は体幹機能障がい３級以上)で ア　上肢機能障がいがあるため手動車椅子の使用が不可能な者又は操作が著しく困難な者 イ　上肢機能障がいはないが、使用目的及び日常生活圏の環境等の状況から、電動車椅子を使用しなければ日常生活の自立と社会参加の促進が図れない者 -2 呼吸器機能障がい、心臓機能障がい、難病等で歩行及び手動式車椅子の自操に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者であって、医学的所見から適応が可能な者 ② 視野、視力、聴力等に障がいを有しない者又は障がいを有するが電動車椅子の安全走行に支障がないと判断される者 ③ 歩行者として、必要最小限の交通規則を理解している者 ④ 電動車椅子の操作を円滑にできる者

（１）　本　　体

名　称		対象者・要件等	基本構造等	耐用年数
標準形	低　速　用	基本的要件を満たす者	使用者自身が移動のために操作し、動力によって推進する車輪付機器であって、JIS T 9203-2016に定める構造を有するもの ○ 低速用：最高速度4.5km/h以下の電動車椅子 ○ 中速用：最高速度6.0km/h以下の電動車椅子	６年
	中　速　用	周囲の環境に合わせ、速度調整ができる者		
簡易形	アシスト式	平坦路は手動自走が可能であるが、日常生活圏の坂路や悪路においては手動操作が著しく困難な者 ○ アシスト式：アシスト式を使用した場合に、手動による自走が可能となる者 ○ 切替式：アシスト式を使用しても、手動による自走ができない者	車椅子に電動駆動装置又は制御装置を取り付けた簡便な電動車椅子で、使用者が操作して使用するもの ○ アシスト式：駆動人力を電動力で補助することが可能なもの ○ 切替式：電動力走行・手動力走行を切り替え可能なもの	
	切　替　式			

（２）　構造別要件

機構名称	対象者・要件等	構造等
手動リクライニング機構	○ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 ○ 運動制限が著明で、座位を長時間保持できない者	バックサポート角度が変換でき、バックサポートの傾斜を、介助者が調整できる機構
電動リクライニング機構	上記、手動リクライニング機構の要件を満たし、この電動車椅子を使うことにより、自力でのリクライニングの操作が可能となる者	バックサポート角度が変換でき、バックサポートの傾斜を、電動モータを用いて調整できる機構
電動ティルト機構	長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者で、この電動車椅子を使うことにより、自力でのティルト操作が可能となる者	シートとバックサポートとの角度が固定されたまま、シート及びバックサポートの傾斜を、電動モータを用いて一体的に調整できる機構

機構名称	対象者・要件等	構造等
電動ティルト・リクライニング機構	リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では姿勢保持等の目的が果たせない者	バックサポート角度及びシート角度が変換でき、バックサポート及びシートの傾斜を、電動モータを用いて調整できる機構
電動リフト機構	○ 障がいの現症、生活環境その他真にやむを得ない事情が認められる者 ○ 就労若しくは就学のために真に必要と認められる者	シートの高さを、電動モータを用いて調整できる機構（昇降機構及びスタンドアップ機構を含む。）
備考	1 標準形の本体価格は、モジュラー式が標準、オーダーメイド式の場合は本体価格の125%、レディメイド式の場合は本体価格の75%がそれぞれ上限となる。 ※本体価格のみ。構造部品、付属品等は100% 2 その他、クッション、カットアウトテーブル、姿勢保持部品及びベルトが必要な場合については、車椅子に準ずる。	

（3） 判定区分

種目＼判定区分	区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考
電動車椅子（標準形）（簡易形）	要否判定（判断）	新規	◎			
		再支給	◎			
		医学的所見を必要とする修理	◎	○		別表1の「区分1」…センター判定 「区分2」…市町村判断
		医学的所見を必要としない修理			●	
	適合判定（確認）		◎		●	

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

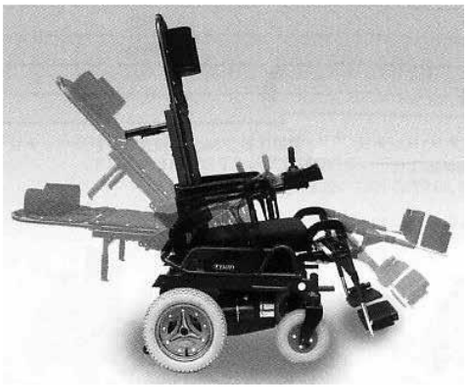


↑ 標準形（中速用）



↑ 簡易形（切替式）





↑ 標準形 電動リクライニング機構



↑ 標準形 電動リフト機構



↑ 標準形 電動ティルト・リクライニング機構

（4） 修理における判定・判断区分等

【①電動車椅子 標準形】

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
フレーム	フレーム交換		40,800			●
	フレーム部品交換		9,450			●
	シートフレーム交換		16,000			●
	シートフレーム部品交換		6,800			●
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニングシートフレーム交換		86,500			●
	電動リフトメインフレーム交換		108,100			●
	サイドガード（スカートガード）交換	片側	5,300			●
	溶接（修理箇所ごと）		10,700			●
操作ボックス	感度調整式ジョイスティック交換	1個	15,900			●
	ジョイスティック ばね圧変更部品交換	1個	8,500			◎
	操作制御部交換	1個	25,900			●
	操作制御部部品交換	1個	6,150			●
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニング制御部一式交換	1個	32,500			◎
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニング制御部部品交換	1個	5,400			◎
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニング自動停止制御部一式交換	1個	16,200			◎
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニング自動停止制御部部品交換	1個	5,400			◎
スイッチ	延長スイッチ交換	1個	1,050			◎
バッテリ	バッテリ交換（シールド）	1個	37,700			●
	バッテリ交換（リチウムイオン電池）	1個	100,000			●
充電器	内蔵充電器交換		50,700			●
	外部充電器交換		21,300			●
	充電器部品交換		12,500			●
シート	座布交換（スリング式）		12,300			◎
	座布交換（張り調整式）		21,000			◎
	座奥行き調整部品交換	片側	9,250			◎
バックサポート	背布交換（スリング式）		12,300		ワイドフレーム、バックサポート延長の場合は110%の範囲内の額とすること	◎
	背布交換（張り調整式）		21,000			◎
	バックサポートパイプ交換	片側	9,350		ワイドフレームの場合は7,000円、バックサポート延長の場合は5,000円、高さ調整の構造を有する場合は6,600円増し（片側1単位）	●
	バックサポートパイプ取付部品交換	片側	4,000			●
	背座間角度調整部品交換	片側	8,800			◎
	背折れ機構部品交換	片側	8,000			●
フット・レッグサポート	フット・レッグサポートベルト交換		2,900		全面張りの場合は4,000円増し	●
	フット・レッグレポートパッド交換	片側	5,500			●
	着脱式フット・レッグサポート交換	片側	6,250			◎
	挙上式フット・レッグサポート交換	片側	8,550			◎
	開閉挙上式フット・レッグサポート交換	片側	11,100			◎
	開閉着脱式フット・レッグサポート交換	片側	7,350			◎
	フット・レッグサポートフレーム交換	片側	5,700			●
フットサポート	フットサポート交換	片側	12,300			●
	フットサポート交換（二重折込式）	片側	14,450			●
	前後調整	片側	1,600			◎
	角度調整	片側	1,600			◎
	左右調整	片側	1,600			◎
	金属製フットサポート使用		15,000		強度を高めるために使用	◎

【①電動車椅子　標準形】

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
アームサポート	アームサポート交換（固定式）	片側	5,000			●
	アームサポート交換（跳ね上げ式）	片側	6,750			●
	アームサポート交換（着脱式）	片側	6,550			●
	肘当て	片側	5,000		アームサポート交換（固定式）の場合は算定できない	●
	高さ調整	片側	3,600			◎
	角度調整	片側	7,650			◎
	アームサポート拡幅	片側	3,900			●
	アームサポート延長	片側	3,900			●
電動又は電磁ブレーキ交換（標準形）			18,500			●
駆動輪・主輪	駆動輪・主輪一式交換	片側	16,000		タイヤ、ホイール及びチューブを含む	●
	タイヤ交換	片側	6,450		チューブ交換を含まない	●
	ノーパンクタイヤ交換	片側	10,500			●
	ホイール交換	片側	5,550			●
	チューブ交換	片側	4,000			●
前輪	タイヤ交換	片側	5,400			●
	ノーパンクタイヤ交換	片側	9,900			●
	ホイール交換	片側	4,550			●
	チューブ交換	片側	4,000			●
	フォーク交換	片側	12,700			●
電装系部品	コントローラ交換	1個	89,800			●
	コントローラ部品交換	1個	10,100			●
	電動リフトコントローラ交換	1個	43,200			◎
	電動リフトコントローラ部品交換	1個	10,800			◎
	電動ティルト・電動リクライニングコントローラ交換	1個	100,700			◎
	電動ティルト・電動リクライニングコントローラ部品交換	1個	10,800			◎
	ハーネス及びリレー交換	1個	9,550			●
	ハーネス及びリレー部品交換	1個	3,600			●
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニングハーネス交換	1個	16,200			◎
	モータ交換	1個	30,300			●
	モータ部品交換	1個	7,650			●
	電動ティルト・電動リクライニングモータ交換	1個	18,100			◎
	電動リフトモータ交換	1個	64,900			◎
	電動リフト・電動ティルト・電動リクライニングモータ部品交換	1個	8,600			◎
	ギヤボックス交換	1個	48,000			●
	電動ティルト・電動リクライニング装置交換	1個	56,800			◎
	電動ティルト・電動リクライニング装置部品交換	1個	23,400			◎
	前輪パワーステアリング部品交換	1個	54,300			●
付属品	パワーステアリング交換		54,300	悪路での使用が多い者又は不随意運動等による操作不安定が解消する者	前輪を自在輪とせず、電動で操作する構造のもの	●
	クライマーセット交換		19,100	標準では段差の乗り越えが出来ない者	前輪に補助輪が加わり3輪式となる構造のもの	◎
	手動スイングアーム交換		10,600	上肢の可動域制限等により、コントローラ位置が身体の中央になるような場合	操作ボックスを任意の場所に取り付けることが可能なアーム	◎
	電動チンコントロール一式交換		259,400	上肢筋力低下により、上肢での操作が不可能な者。下顎部での操作が可能な者	下記パーツから構成されたもの	◎
	（内訳）					
	パワースイングチンアーム交換		72,700	同上	電動により可動するコントローラ取付けアーム	◎
	チン操作ボックス交換		16,200	同上	下顎部にて操作用するためのコントロールボックス	◎

【①電動車椅子　標準形】

部位、名称等	単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
付属品 セレクタ交換		93,800	同上	走行、リクライニング等の操作切替用のスイッチ	◎
液晶モニタ交換		55,400	同上	操作切り替えの状況等を表示するための液晶モニタ	◎
頭部スイッチ・取付金具交換		21,300	同上	頭部で走行、リクライニング等の操作切り替えを行うためのスイッチとフレームに取り付けるための金具	◎
手動チンコントロール一式交換		37,200	上肢筋力低下により、上肢での操作が不可能な者（スイングアームの位置調整は介助者が行う者）	下記パーツから構成されたもの	◎
（内訳）					
手動スイングチンアーム交換		21,000	同上	手動により可動するコントローラ取付けアーム	◎
チン操作ボックス交換		16,200	同上	下顎部にて操作用するためのコントロールボックス	◎
多様入力コントローラ 非常停止スイッチボックス交換		51,100	上肢筋力低下や不随意運動等により、特殊な入力装置が必要な者	非常停止スイッチ付きの多様入力コントローラ	◎
多様入力コントローラ　4方向スイッチボード交換		31,900	同上	並列配置の4ボタン	◎
多様入力コントローラ　8方向スイッチボード交換		53,300	同上	楕円形配置の8ボタン	◎
多様入力コントローラ　小型ジョイスティックボックス交換		42,600	同上	小型のジョイスティック	◎
多様入力コントローラ　フォースセンサ交換		93,800	同上	フォースセンサ内蔵のコントローラ	◎
多様入力コントローラ　足用ボックス交換		42,600	同上	足指や足底での操作に耐えるよう耐久性の高いコントローラ	◎
簡易1入力交換		95,900	同上	スキャン式で、1ボタンで走行操作が可能な仕様コントローラ	◎
レバーノブ各種形状 （小ノブ、球ノブ、こけしノブ）交換		7,500	上肢筋力低下や不随意運動等により、特殊なノブが必要な者	材料ー樹脂	◎
レバーノブ各種形状 （Uノブ、十字ノブ、ペンノブ、太長ノブ、T字ノブ、極小ノブ）交換		10,500			◎
フットサポート　ヒールループ交換	1個	3,600	フットサポートから足部が後方に脱落する危険性がある者	踵部にベルト等を引き掛け、足部が後方に脱落しないようにしたもの	●
フットサポート　アンクルストラップ交換	1個	3,600	フットサポートから足が脱落する危険性がある者	足部をベルト等で、フットサポートに固定するもの	●
フットサポート　ステップカバー交換	1個	4,000	足部の保護が必要な者	フットサポート全体を覆うことにより、足部の保護や負担を軽減するもの	●
その他 転倒防止装置	1個	6,400			●
リヤ・シャフト交換	1個	7,100			●
電動リフトシャフト交換	1個	54,100			◎
電動ティルト・電動リクライニングシャフト交換	1個	61,800			◎
電動リフトチェーン交換	1個	54,100			◎
電動リフトチェーンアジャスタ交換	1個	27,000			◎
オイル又はグリス交換	1個	2,850			●
クラッチ交換	1個	9,150			●
レバー交換	1個	1,750			●
ワイヤ交換	1個	3,000			●
メカロック交換	1個	10,800			●
ガスダンパー交換	1個	16,300			●
グリップ交換	1個	500			●

判定・判断区分	◎…センターの判定を必要とするもの ●…市町村が判断するもの（意見書不要）

・電動車椅子（標準形）を修理するにあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、上記の「判定・判断区分」を適用する。
・修理部位が◎であっても、老朽化等により、全く同じ部品と交換する場合には●と読み替える。

【②電動車椅子　簡易形】

部位、名称等		単位	価格	対象者例	構造・備考	判定区分
操作ボックス	感度調整式ジョイスティック交換	1個	15,900			●
	ジョイスティック　ばね圧変更部品交換	1個	8,500			◎
	操作制御部交換	1個	25,900			●
	操作制御部部品交換	1個	6,150			●
スイッチ	スイッチゴム交換	1個	300			●
	延長スイッチ交換	1個	1,050			◎
バッテリ	バッテリ交換（リチウムイオン電池）	1個	100,000			●
	バッテリ交換（ニッケル水素電池）	1個	62,000			●
外部充電器交換		1個	28,800			●
ブレーキ	電動又は電磁ブレーキ交換		13,300			●
	介助用ブレーキ交換		17,400			●
駆動輪・主輪	電動ユニット交換	片側	100,400		バッテリホルダー付きの場合は10,000円、アシスト式の構造を有する場合は18,000円増し	●
	ホイール交換	片側	13,600		アシスト式の構造を有する場合は7,300円増し	●
	ホイール部品交換	片側	4,150			●
	駆動装置部品交換	片側	24,900			●
	タイヤ交換	片側	4,600			●
	ノーパンクタイヤ交換	片側	9,100			●
	チューブ交換	片側	4,000			●
ハンドリム	ハンドリム交換（切替式）	片側	5,400		滑り止めハンドリムの場合は7,350円増し	●
	ハンドリム交換（アシスト式）	片側	12,000			●
電装系部品	ハーネス及びリレー交換	1個	9,550			●
	ハーネス及びリレー部品交換	1個	3,600			●
その他	リヤ・シャフト交換	1個	7,100			●
	オイル又はグリス交換	1個	2,850			●
	クラッチ交換	1個	9,150			●

判定・判断区分	◎…センターの判定を必要とするもの ●…市町村が判断するもの（意見書不要）

・電動車椅子（簡易形）を修理するにあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、上記の「判定・判断区分」を適用する。
・修理部位が◎であっても、老朽化等により、全く同じ部品と交換する場合には●と読み替える。
・電動車椅子（簡易形）の車椅子本体の修理においては、車椅子の修理基準を参照すること。

Ⅺ　その他の肢体不自由者用補装具

1　歩行器

対象となる障がい	下肢機能障がい、体幹機能障がい、平衡機能障がい
障がいの状態	歩行障がいがあり、支持が必要な状態
基本要件	杖などでは歩行能力の改善が見込まれない者で、歩行器の支持で自力移動ができる者。
用具の説明	○ つえだけでは、重心が不安定となり立位や歩行が困難な者の歩行補助のために用いられる用具。 ○ 主体の材質としては、金属製パイプの組合せにより構成されているものであり、車輪付の二輪型、三輪型、四輪型及び六輪型と車輪を有しない固定型及び交互型に分類される。 ○ 車輪付のものは、段差がある環境では使用困難である。

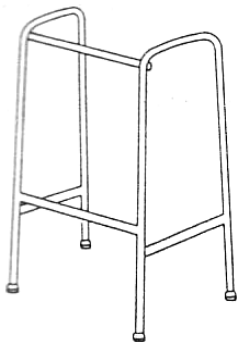
名称			対象者・要件等	適応例		基本構造	価格	耐用年数
六輪型			四肢、体幹の筋力低下などにより立位保持が困難な者で、他の歩行器では安定走行に支障があるもの又は、室内の環境等により狭い場所での旋回が必要となる者。			前二輪、中二輪、後二輪の六輪車で、前輪は自在輪	70,000	5年
四輪型	腰掛なし		四肢、体幹の筋力低下などにより立位保持が困難な者で、肘掛けを必要とする者。	把持能力の不十分な者が適応となる。立位耐久性が著しく低い者には腰掛けつきが適応となる。		前二輪、後二輪の四輪車で、前輪は自在車輪	43,900	
		後方支持型	前方支持型のものでは歩行姿勢が前傾しやすい者であって、後方支持型であっても転倒危険性がない者、かつ、これによって実用的な歩行が可能となる者。		基本構造は四輪歩行器（腰掛けなし）に準じ、フレームが側方及び後方にあり、上肢及び骨盤後方を支持する構造。		67,200 （43,900円 +23,300円 （加算））	
		サドル・テーブル付きのもの又はスリング・胸郭支持具若しくは骨盤支持具付きのもの	成長期の児童等で、上肢支持のみの自力立位が困難であるが、臀部のわずかな支持があれば実用歩行が可能になる者であって、かつ、歩行器の握りを把持することが困難等の理由からテーブル面に上肢を支持することで実用歩行が可能になる者。		基本構造は四輪歩行器（腰掛けなし）に準じ、サドル・テーブル等を有する構造。		111,600 （43,900円 +67,700円 （加算））	
	腰掛つき		四肢、体幹の筋力低下などにより立位保持が困難な者で、肘掛けと腰掛けが必要な者。				43,900	
三輪型			下肢、体幹の筋力低下などがあるが、上肢機能は比較的保たれておりハンドルを握ることでバランスが保たれ、速度調整などを安全にできる者。	把持能力の比較的良好な者が適応となる。		前一輪、後二輪の三輪車で、前輪は自在車輪	37,700	
二輪型			四点の支持で安定が得られる者で、上肢の筋力低下等があり、軽い抵抗で操作できる者。			前二輪、後固定式の脚を有するもの	29,900	

固　定　型	下肢への荷重は難しいが上肢機能が比較的良く、四点支持により直立姿勢を保てる者。	歩行器を持ち上げて歩行できるだけの上肢機能とバランス能力のある者が適応となる。	四脚を有し、使用時に持ち上げて移動させるもの	24,400	
交　互　型	○ 体幹の障がいがある者で、体幹の回旋運動に乏しく歩行パターンの獲得を必要とする者。 ○ 下肢への荷重は難しいが上肢機能が比較的良く、四点支持にて直立姿勢を保てる者。		四脚を有し、両二脚を交互に移動させるもの	33,300	

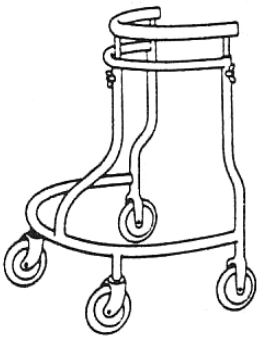
2　歩行器の判定区分

区　分		判定・判断機関及び方法			備　考	
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）		
要否判定（判断）	新規		○		市町村において判断が困難な場合又は、申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること。	2個支給の場合は、センターの判定が必要
	医学的所見を必要とする再支給・修理		○			
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●		
適合判定（確認）			●	●		

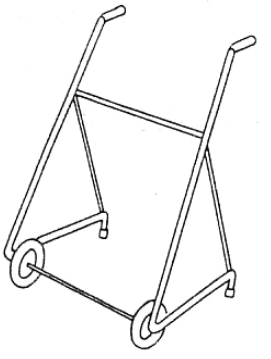
◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う



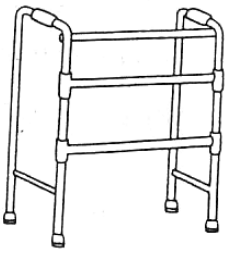
↑固定型



↑四輪型



↑二輪型



↑交互型

修理価格

修　理　部　位	価　格	修　理　部　位	価　格	修　理　部　位	価　格
キャスター（大）交換	8,200	肘当交換	7,950	塗装（1回当たり、総塗り替えの場合）	9,400
キャスター（小）交換	4,100	ブレーキ交換	15,700		
腰掛交換	5,350	グリップ交換	2,050		

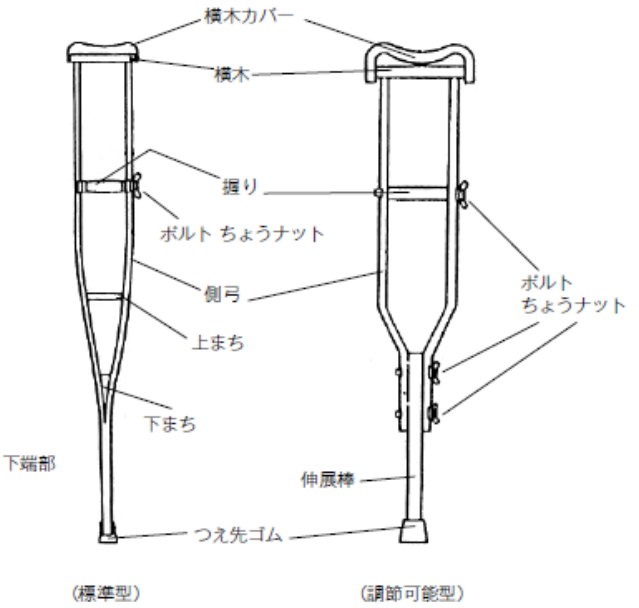
３　歩行補助つえ

対象となる障がい	下肢機能障がい、体幹機能障がい、平衡機能障がい
障がいの状態	歩行障がいがあり、支持が必要な状態
基本要件	上記障がいがあり、杖を使うことにより歩行能力の改善が見込まれる者。
対象者	比較的障がいの程度が軽度であり、歩行補助つえの使用により歩行機能が補完される者

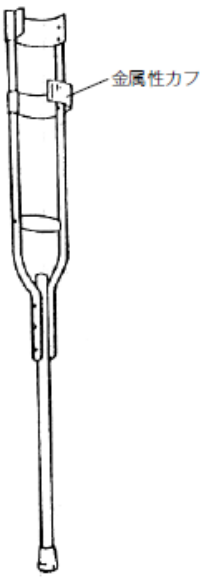
名称	対象者・要件等	適応例等	基本構造			価格	耐用年数
松葉づえ	歩行能力の改善のために腋下支持を必要とする者	歩行が障がいされ、腋下支持を必要とする者	脇当がつき、松葉形をしている杖で、通常2本1組で使用する。	主体　→　木材（十分な強度を有するもの） 脇当　→　ｽﾎﾟﾝｼﾞ又はｳﾚﾀﾝ製の枕、皮革、人工皮革又は布製のカバー 外装　→　ニス塗装	A　普通型 B　伸縮型	A 3,800 B 3,800	2年
				主体　→　軽金属 脇当　→　合成軟質樹脂 握り部分→合成軟質樹脂 外装　→　塗装なし	A　普通型 B　伸縮型	A 4,600 B 5,150	4年
カナディアンクラッチ	歩行能力の改善のために支持を必要とするが、肘関節の伸展筋力の低下のため、ロフストランドクラッチや松葉つえの使用が困難な者	歩行が障がいされ、肘伸展筋力も低下した者	主体　→　アルミニューム、鋼管 上段4段間隔以上、下部9段間隔以上の調節装置を付けるものとする。 腕支持器　→　アルミニューム鋳物及びステンレス鋼板 握り部分　→　アルミニューム鋳物及びゴム 外装　→　塗装なし （上腕三頭筋の筋力低下の場合に用いられ、肘つえとも呼ばれる）			10,000	4年
ロフストランドクラッチ	歩行能力の改善のために軽い支持を必要とする者	軽度のバランス能力低下が認められ、握力が低下している者	カナディアンクラッチに準ずる （前腕支えと握り（ハンドグリップ）で、腕に固定するようにして使用するタイプ）			10,000	4年
多脚つえ	中枢神経麻痺等で歩行が高度に障がいされ、他の歩行補助つえでは歩行能力が改善されない者	歩行が高度に障害された者	杖の下部に三本以上の脚を有するもの 主体　→　軽金属 外装　→　塗装なし （地面との接点が3点～4点あり、安定性が良い軽量の杖）			7,600	4年
プラットホーム杖	リウマチ等で握力が極端に弱く、手首に負担をかけられないために前腕や肘での支持を必要とする者	歩行が障がいされ、握力が極端に弱く、手首に負担をかけられない者	カナディアンクラッチに準ずる （前腕と肘で支持し、腕に固定するようにして使用するタイプ）			27,600	4年
備考	1　夜光材付　→　470円加算（全面夜光材付とした場合1,350円加算） 2　価格は1本あたりのものであること。 3　外装に白色又は黄色ラッカーを使用した場合　→　300円加算						

４　歩行補助つえの判定区分

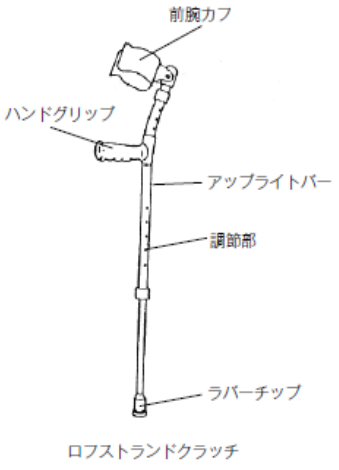
区　　分		判定・判断機関及び方法			備　　考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規・再支給・修理			●	
適合判定（確認）				●	



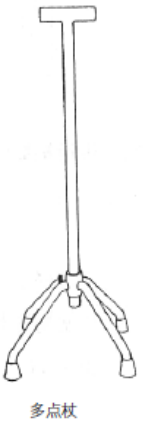
↑松葉づえ



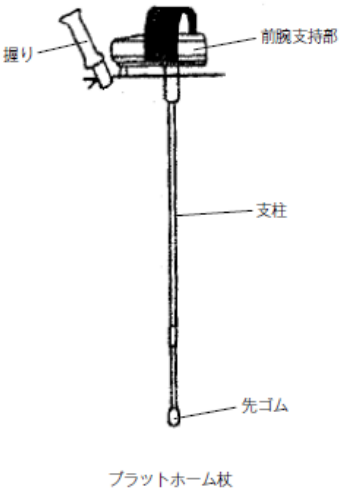
↑カナディアンクラッチ



↑ロフストランドクラッチ



↑多脚つえ



↑プラットホーム杖

修理価格

修　理　部　位	価　格	修　理　部　位	価　格
脇当交換	1,650	凍結路面用滑り止め（非ゴム系）交換	1,150

視覚障がい者のための補装具

1　視覚障害者安全つえ

対象となる障がい	視覚障がい
障がいの状態	視力の低下、視野障がいがある状態
基本要件	視力の低下や視野障がいにより、視覚障害者安全つえがなければ歩行の安全を図れない者
用具の説明	○ 視覚障がいがある場合で、路面状態や障がい物などを事前に察知することにより安全性を確保する目的として使用する。 ○ 杖先から地面の状況や突然の変化を探る情報提供の役割、障がい物に先に当たるバンパーの役割、視覚に障がいがあることを周囲に理解させるシンボルとしての役割がある。 ○ あまり軽すぎると情報を感じ取りにくいので200g程度が適当とされる。 ○ 道路交通法に携帯義務が規定されているほか、外装（色）についても、白色または黄色であることが道路交通法施行令で定められている。 【普通用】 ○ 直杖、棒状になっており、一般的な長さは85～140cm程度。 ○ シャフト→杖の本体であり、現在はグラスファイバー、ジェラルミン、カーボンが主である。 ○ 石突き（チップ）→指先と同様の機能を果たすもので、丈夫で滑りやすいことが重要である。通常ナイロンが素材として使用されている。摩耗が激しいため、半年くらいで交換することが多いが、修理には該当しない。形には複数の種類があり、「ノーマルチップ」「ローラーチップ」「マシュマロチップ」「パームチップ」などがある。 【携帯用】 ○ 持ち運びに便利で、旅行時に利用したりする。 ○ 折りたたみ式→数段に折りたたみ可能で、本体の中にひもゴムまたはワイヤーを通してあり、バラバラにならないようになっている。 ○ スライド式→アンテナロット式で数段に収納されており、先端部を引き伸ばして固定する。 ○ ねじ式→引き伸ばしてねじるとそこで固定し、長さの調節が可能なもの。

名称	基本構造等		付属品	価格	耐用年数
普通用	主体→線維複合素材	石突 → 耐摩耗性合成樹脂または高力アルミニウム合金 外装 → 白色または黄色の塗装もしくは加工 形状 → 直式	夜光装置 ベル ゴムクリップ	4,200円	2年
	主体→木材			2,700円	
	主体→軽金属			2,800円	5年
携帯用	主体→線維複合素材	石突および外装 → 普通用と同じ 形状 → 折りたたみ式もしくはスライド式		5,200円	2年
	主体→木材			3,400円	
	主体→軽金属			3,300円	4年
身体支持併用	主体→軽金属	石突 → ゴム又は普通用と同じ。 外装 → 普通用と同じ 形状 → 直式又は折りたたみ式もしくはスライド式		4,600円	
備考	1　夜光装置（反射テープを貼り付けたもの） ①夜光材付→460円加算　②全面夜光材付→1,400円加算　③フラッシュライト付→860円加算 2　ベル付　→　450円加算 3　主体木材でポリカーボネート樹脂被覆付　→　1,650円加算 4　ゴムグリップ付（握り部分をゴムで覆ったもの）　→　750円加算				

2　視覚障害者安全つえの判定区分

区分		判定・判断機関及び方法			備考
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	
要否判定（判断）	新規・再支給・修理			●	
適合判定（確認）				●	
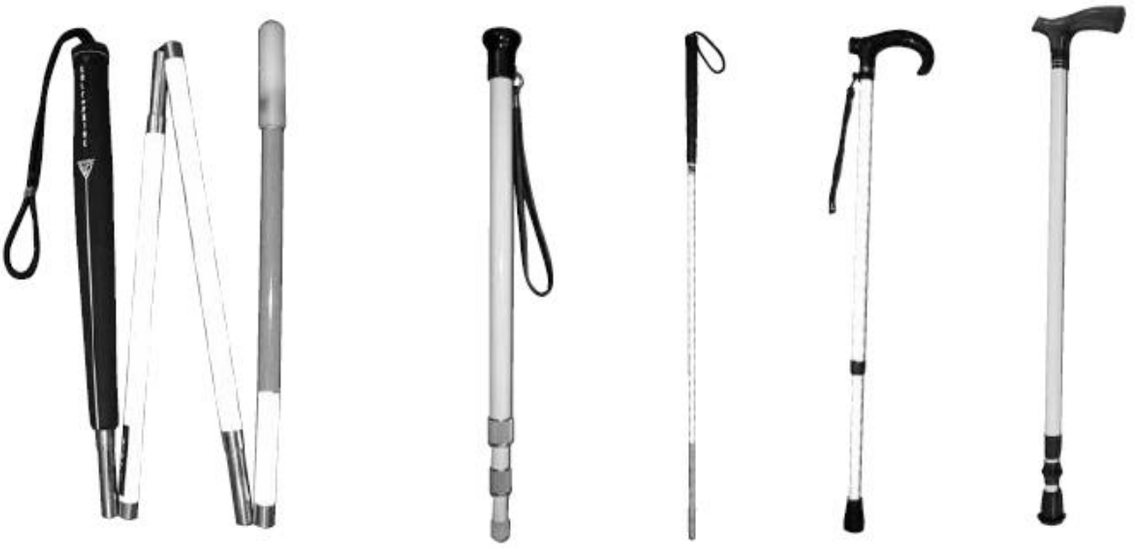
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

修理価格

修　理　部　位	価 格
マグネット付き石突交換	870

※石突（チップ）とは異なる





携帯用（折りたたみ式）　携帯用（ねじ式）　普通用（直杖）　身体支持併用白杖

３　義　　眼

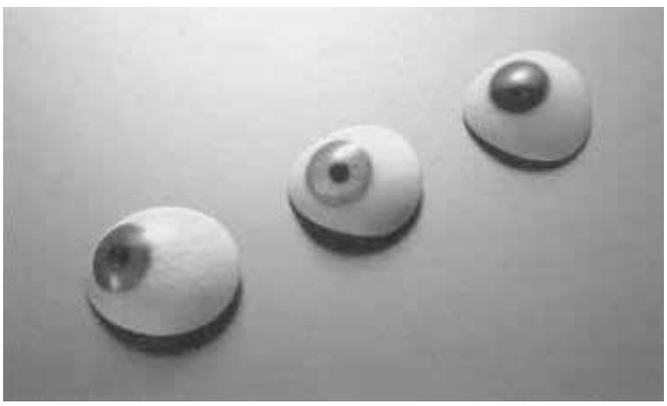
対象となる障がい	視覚障がい
障がいの状態	無眼球や眼球萎縮又は角膜に白斑がある状態
基本要件	無眼球や眼球萎縮のため義眼を必要とする者で、義眼の装着により容姿の改善が図られる者。
用具の説明	○ 事故または疾病により眼球を摘出した場合等に用いられる装飾的な意味合いを持つ用具。 ○ 視覚を回復する機能は持たない。 ○ プラスチックまたはガラスを主体の材質とし、既製品のレディメイド、特注品のオーダーメイドに区分され、それぞれの基準が設定されている。 ○ 一体成形という用具の構造上、修理を行うことは不可能であるため修理基準は定められていない。

名　　称	対象者・要件等	基本構造		価　格	耐用年数
レディメイド	眼窩の状態が既製品に適する者	主材料 →プラスチックまたはガラス	既製品	17,900円	２年
オーダーメイド	眼窩の状態が既製品に適合しない者		特殊加工を施したもの。	86,900円	

留　意　点

義眼は、眼球摘出後や眼球内容除去後の無眼球の場合だけでなく、眼球が残っている場合であっても眼球癆、眼球萎縮、先天性小眼球症、角膜白斑など様々な場合に必要となる。医師の処方を確認の上支給の決定をされたい。

なお、現在、レディメイド義眼はほとんど作られていず、オーダーメイド義眼が主流である。意見書を十分確認の上支給すること。

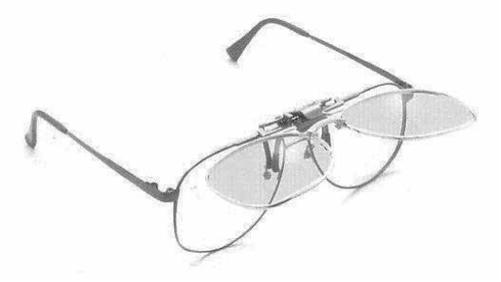


４　眼　　鏡

対象となる障がい	視覚障がい
障がいの状態	視力の低下、視野狭窄がある状態
基本要件	視覚障がいがあり、眼鏡の使用により日常生活が改善される者。
用具の解説	屈折異常や弱視等の視覚障がいを補うほか、網膜色素変性症などの障がい者の眼球保護に用いられる用具。視覚障がい者の障がいの程度、状況により5種類に区分されている。

名称		対象者・要件等	用具の解説	基本構造等		価格	耐用年数
矯正用		屈折異常もしくは無水晶体眼などで視力低下があり、矯正眼鏡にて視力が改善される者	近視、遠視、乱視等、網膜で焦点が正しく結ばれない場合にレンズを用いて矯正を行うための眼鏡。焦点距離による度数に応じて、右記の4種類に区分される。	レンズ→プラスチック又はガラス	6D未満 6D以上10D未満 10D以上20D未満 20D以上	16,900円 20,200円 24,000円 24,000円	4年
	遮光用	視力の矯正に加え、遮光用としての機能が必要な者				31,200円	
遮光用							
	前掛式	以下の要件を満たす者。 1） 視覚障害により身体障害者手帳を取得していること。（難病患者等に限り、手帳を要件としない） 2） 羞明を来していること。 3） 羞明の軽減に、遮光眼鏡の装用より優先される治療法がないこと。 4） 補装具費支給事務取扱指針に定める眼科医による選定、処方であること。 ※この際、下記事項を参照の上、遮光用の装用効果を確認すること。 （意思表示できない場合、表情、行動の変化等から総合的に判断すること。） ・まぶしさや白んだ感じが軽減する ・文字や物などが見やすくなる ・羞明によって生じる流涙等の不快感が軽減する ・暗転時に遮光用をはずすと暗順応が早くなる	○ 着色レンズを使用するが、矯正眼鏡と同様の焦点距離による度数に応じた種類に区分されている。 ○ 特定の光波長をカットするので、眩しさを感じない。 ○ 羞明の軽減を目的として、可視光のうちの一部の透過を抑制するものであって、分光透過率曲線が公表されているものであること。 ○網膜色素変性症の場合、徐々に視力低下が進行していくので、進行緩和の役割も持っている。 ○ 前掛式は、矯正眼鏡 と一体化して使う。			22,400円	
	掛けめがね式					31,200円	
○価格はレンズ2枚1組のものとし、枠を含むものであること。 ○乱視を含む場合は片眼又は両眼にかかわらず、4,350円増しとすること。							
コンタクトレンズ		強度の屈折異常や角膜白斑などで視力低下があり、コンタクトレンズにて良好な視力が得られる者	小型レンズを角膜の表面に装着して使用するもの	主材料　→　プラスチック		13,000	2年
○価格はレンズ1枚のものであること。 ○多段階レンズの場合は7,150円増し、虹彩付きレンズの場合は5,150円増しとすること。							
弱視用		矯正用やコンタクトレンズで良好な視力を得られないが、弱視用により対象物を拡大して見ることで日常生活及び社会活動上その効果が見込まれる者	掛けめがね式 ○ ルーペを眼鏡に組込んだもの ○ 主に近用として使用され、遠用の適応は少ない。			38,200	4年
			焦点調整式 ○ 手に持って使用するタイプ ○ 望遠鏡型で主に遠用に使用			18,600	

○ 掛けめがね式 → 高倍率（3倍率以上）の主鏡を必要とする場合は、焦点調整式の上限価格の範囲内で必要な額を加算すること。 ○ 掛けめがね式高倍率（3倍率以上）の対象者 → 職業上、教育上真に必要な者。 【例】① 現に就労中の者（求職中の者を含む） ② 地域社会活動（町内会の役員含む）参加者 ③ 就学中の者や各種教養講座の受講者	
備　　考	二具支給は、医学的及び日常生活上真に必要な場合認められる。 例） ① 遠用と近用の矯正眼鏡 ② 屋内用・屋外用の遮光眼鏡 ③ 円錐角膜や高度の白内障術後無水晶体眼など、障がいの状況上、矯正用とコンタクトレンズを 同時に使用しないと矯正が困難な場合 ④ 矯正用で矯正視力が得られる弱視者で、弱視用と矯正用の使い分けをする必要がある者



↑遮光用（前掛式） ※クリップオン式ともいう



↑遮光用



↑弱視用（掛けめがね式）



↑弱視用（焦点調整式）

修　理　価　格

修　理　部　位	価　格	修　理　部　位	価　格	修　理　部　位	価　格
枠交換	8,300	矯正用レンズ（6D以上10D未満）交換	6,450	遮光矯正用レンズ交換	11,500
矯正用レンズ（6D未満）交換	4,900	矯正用レンズ（10D以上）交換	8,400	遮光用レンズ交換	11,500

○ 価格は、一枚当たりの価格。
○ 矯正用レンズに乱視矯正を含む場合は、片眼又は両眼にかかわらず、4,350円増しとすること。

5　義眼・眼鏡の判定区分

区　　分		判定・判断機関及び方法			備　　考	
		センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）		
要否判定（判断）	新規		○		市町村において判断が困難な場合又は、申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること。	2個支給の場合は、センターの判定が必要
	医学的所見を必要とする再支給・修理		○			
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●		
適合判定（確認）			●	●		

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

聴覚障がい者のための補装具

1　補聴器

対象となる障がい	聴覚障がい者
障がいの状態	会話や音の聴取が困難な状態
基本要件	聴覚に障がいがあり、補聴器の装用により聴能の改善が見込まれる者。
用具の説明	小さな音を大きく増幅して聴かせる携帯型の器具。補装具費の支給基準上では8区分に分類される。

名称	対象者・要件等	基本構造	用具の説明	付属品	価格	耐用年数
高度難聴用ポケット型	○ 両耳とも聴力レベルが概ね90dB未満の者 ○ ポケット型と耳かけ型は必要に応じて選択可能 原則 手帳：4，6級	次のいずれかを満たすもの。 ①JISC5512-2000 による。90デシベル最大出力音圧のピーク値の表示値が140 デシベル未満のもの。90デシベル最大出力音圧のピーク値が 125デシベル以上に及ぶ場合は出力制限装置を付けること。 ②JISC5512-2015による。90デシベル入力最大出力音圧レベルの最大値（ピーク）の公称値が130デシベル未満のもの。90デシベル入力最大出力音圧レベルの最大値（ピーク）の公称値が120デシベル以上に及ぶ場合は出力制限装置をつけること。	マイクロホンが組み込まれたポケット型の本体をポケット等に入れて、コード付きのイヤホンで聴くタイプ。本体を相手に近づけて聴くことも可能。箱形とも呼ばれる。	電池 イヤモールド	44,000	5年
高度難聴用耳かけ型			耳介の後ろに掛けて使用する小型のもので、肌に近い色をしており装用が目立たないタイプである。		46,400	
重度難聴用ポケット型	○ 両耳とも聴力レベルが概ね90dB以上の者 ○ ポケット型と耳かけ型は必要に応じて選択可能 ○ 耳かけ型FM型 → 一斉授業のように遠いところからの会話を聴取する必要のある者 等 原則 手帳：2，3級	次のいずれかを満たすもの。 ① JIS C 5512-2000による。90デシベル最大出力音圧のピーク値の表示値が140デシベル以上のもの。その他は高度難聴用ポケット型及び高度難聴用耳かけ型の①に準ずる。 ② JIS C 5512-2015による。90デシベル入力最大出力音圧レベルの最大値（ピーク）の公称値が130デシベル以上のもの。 その他は高度難聴用ポケット型及び高度難聴用耳かけ型の②に準ずる	WHOによる難聴の程度分類が重度難聴である者に対するポケット型補聴器。		59,000	
重度難聴用耳かけ型			重度難聴用の耳かけ型タイプ。 FM型：離れた相手のマイクロホンからの電波を受信して声を聴くことができるタイプ。		71,200	
耳あな型（レディメイド）	○ ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者 -1 耳介の欠損や変形、皮膚炎症等が著しく耳かけ型の使用が困難な者 -2 主に職業上の理由により耳かけ型が使用できない者 ○ オーダーメイド → 障がいの状況、耳の形状等レディメイドで対応不可能な者	高度難聴用ポケット型及び高度難聴用耳かけ型に準ずる。 ただし、オーダ ーメイドの出力制限装置は内蔵型を含むこと。	マイクロホンごと耳介の中に入ってしまう小型の補聴器で、既製品をいう。		92,000	
耳あな型（オーダーメイド）			上記と同タイプであるが、耳に入る部分を使用者に合わせて作成するモジュラータイプと耳型と聴力をもとに注文製作するオーダーメイドがある。	電池	144,900	
骨導式ポケット型	○ 伝音性難聴者で、耳漏が著しい者又は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又はイヤモールドの使用が困難な者 ○ 眼鏡型 →①教育上、職業上、社会活動上必要な者 ②眼鏡使用の者	IEC 60118-9(1985)による。 90デシベル最大フォースレベルの表示値が110デシベル以上のもの	マイクロホンからの電気信号を振動に変えて、頭蓋骨を振動させて音を伝えるタイプ。	電池 骨導レシーバー ヘッドバンド	74,100	
骨導式眼鏡型			上記の本体を眼鏡のフレームの中に組み込んだもの。	電池 平面レンズ	126,900	

付属品	ｲﾔｰﾓｰﾙﾄﾞ	○ 外耳道の変形などにより耳栓の使用が難しい者 ○ 頭部の不随意運動等により、耳栓では脱落の恐れがある者 ○ 既製の耳栓では音漏れなどにより共鳴音がでる場合	9,500	
備考		○ 価格は電池、骨導レシーバー又はヘッドバンドを含む。 ○ 身体の障害の状況により、イヤモールドを必要とする場合は、修理基準の表に掲げる交換の額の範囲内で必要な額を加算する。 ○ ダンパー入りフックとした場合　→　250円加算 ○ 平面レンズを必要とする場合は、修理基準表に掲げる交換の額の範囲内で必要な額を、また、矯正用レンズ又は遮光矯正用レンズを必要とする場合は、眼鏡の修理基準表に掲げる交換の額の範囲内で必要な額を加算すること。 ○ 耳掛け型で補聴援助システムを必要とする場合は、受信機及びワイヤレスマイクの価格の合計が232,700円の範囲内でそれぞれ必要な額を加算すること。オーディオシューを必要とする場合は、5,250円の範囲内で必要な額を加算すること。 ○ 両耳による最高語音明瞭度が50%以下の者で、補聴器にて語音明瞭度の改善が図られる場合は、高度難聴用等の補聴器の対象となる。 ○ 職業上、教育上特に必要とする場合で、センターが真に必要と判定した場合には、両耳装用が認められる（２個支給）。 ○　デジタル式補聴器で、補聴器の装用に関し、専門的な知識・技能を有する者による調整が必要な場合は2,000円を加算すること。		



↑ポケット型



↑耳かけ型



↑耳あな型



←イヤモールド

透明な樹脂を用いて、耳の形状に合わせて作られるオーダーメイドの耳栓。補聴器の耳穴への適合性を高め、ハウリング（音漏れ）を防ぐ。

修　理　価　格

修理部位		価格
耳あな型	シェル交換（レディメイド）	6,650
	シェル交換（オーダーメイド）	27,900
	スイッチ交換	3,300
	テレホンコイル交換（レディメイド）	8,850
	テレホンコイル交換（オーダーメイド）	13,400
	極板交換	1,100
	ボリューム交換（レディメイド）	8,850
	ボリューム交換（オーダーメイド）	12,200
	マイクロホン交換（レディメイド）	14,200
	マイクロホン交換（オーダーメイド）	16,800
	レシーバー交換（レディメイド）	15,000
	レシーバー交換（オーダーメイド）	21,100
	抵抗交換（レディメイド）	2,200
	抵抗交換（オーダーメイド）	9,400
	コンデンサ交換（レディメイド）	2,200
	コンデンサ交換（オーダーメイド）	9,400
	電池ホルダー交換（レディメイド）	1,100
	電池ホルダー交換（オーダーメイド）	1,600
	トリマー交換（レディメイド）	6,650
	トリマー交換（オーダーメイド）	10,000
	サスペンション交換	940
	アンプ組立交換（レディメイド）	33,500
	アンプ組立交換（オーダーメイド）	44,600
耳かけ型	ケース組立交換	3,950
	スイッチ交換	4,750
	テレホンコイル交換	2,650
	極板交換	1,550
	ボリューム交換	6,800
	マイクロホン交換	12,400
	レシーバー交換	12,800
	トリマー交換	2,000
	フック交換	650
	電池ホルダー交換	1,050
	耳栓組立交換	630
	サスペンション交換	670
	アンプ組立交換	31,600

修理部位		価格
重度難聴用	ポケット型スイッチ交換	3,300
	ポケット型テレホンコイル交換	1,400
	ポケット型マイクロホン交換	8,750
	イヤホン交換	5,800
	耳かけ型レシーバー交換	15,800
	コード交換	1,900
	耳かけ型アンプ組立交換	42,700
眼鏡型	ケース組立交換	9,900
	スイッチ交換	3,650
	テレホンコイル交換	3,450
	極板交換	1,450
	ボリューム交換	4,800
	マイクロホン交換	14,700
	骨導子交換	17,300
	アンプ組立交換	24,400
	アンプ組立交換（送信用）	37,200
	アンプ組立交換（受信用）	57,800
	ブランク（空つる）交換	4,600
	テンプル（補助つる）交換	3,250
	フロント（前枠）交換	10,000
	平面レンズ交換	3,800
ポケット型	ケース組立交換	5,700
	クリップ交換	1,250
	スイッチ交換	3,700
	テレホンコイル交換	1,400
	極板交換	1,400
	ボリューム交換	4,800
	マイクロホン交換	5,700
骨導式ポケット型レシーバー交換		11,100
骨導式ポケット型ヘッドバンド交換		3,300
ダンパー入り耳かけ型フック交換		1,000

修理部位	価格
受信機交換	97,300
受信機基板交換	29,200
受信機部品（ｹｰｽ、充電池、ｱﾝﾃﾅ、ｽｲｯﾁ、ｺﾈｸﾀ）交換	5,250
ワイヤレスマイク交換	135,400
ワイヤレスマイク基板交換	40,600
ワイヤレスマイク充電用ACアダプタ交換	3,700
ワイヤレスマイクマイクロホン交換	12,600
ワイヤレスマイクディスプレイ交換	12,600
ﾜｲﾔﾚｽﾏｲｸ部品（ｹｰｽ、充電池、ｱﾝﾃﾅ、ｽｲｯﾁ、ｺﾈｸﾀ）交換	5,250
イヤモールド交換	9,500
コンセント交換	870
IC回路交換	4,800
イヤホン交換	3,350
コード交換	710
トランジスター又はダイオード交換	2,150
抵抗交換	2,150
コンデンサ交換	2,150
トランス交換	2,000
オーディオシュー交換	5,250

２　人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置修理）

対象となる障がい	聴覚障がい者
障がいの状態	会話や音の聴取が困難な状態
基本要件	人工内耳装用者のうち、医師が当該人工内耳音声信号処理装置の修理が必要であると判断している者
備考	○ 対象機器の範囲 人工内耳用音声信号処理装置（標準型・残存聴力活用型）のみ ※以下に掲げる機器は対象外である。 ア 人工内耳用インプラント イ 人工内耳用ヘッドセット（マイクロホン・送信コイル・送信ケーブル・マグネット・接続ケーブル等） ウ 人工内耳用音声信号処理装置の電池 ※新機種を使用したい等、本人の選好による機器の交換は対象外である。 ※人工内耳用材料が破損した場合等の交換は医療保険給付の対象である。

修理価格

修理部位	価格
人工内耳用音声信号処理装置	30,000

３　判定区分

種目＼判定区分	区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考	
補聴器	要否判定（判断）	新規	○ ◎			原則…意見書　申請者が希望する場合…相談会	
		医学的所見を必要とする再支給・修理	○ ◎			原則…意見書 申請者が希望する場合 …相談会	補装具費支給後に生じた理由により追加する必要が生じた場合のイヤモールドの追加もこれに該当する
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●		
	適合判定（確認）				●	センター判定の場合、センターは適合判定を行わないが、市町村による確認は必要	
人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置修理）	要否判定（判断）	修理			●	「補装具費支給事務取扱要領」様式2「人工内耳用音声信号処理装置　確認票」等により判断	
	適合判定（確認）				●		

◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定及び適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）及び適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断を行う。又は出来上がり現物の確認を行う

補　聴　器　に　関　す　る　用　語　集

<table>
<tr><td>デシベル(dB)</td><td>音の大きさ、音の増幅度（音響利得）、難聴の程度（聴力レベル）を表すもので、補聴器では聴力レベル（正常値の何倍の大きさにすれば正常耳と同じ大きさに聞こえるか）を表すもの。９０ｄＢとはＪＩＳの規定に基づく利得最大での入力音圧レベルを表し、１４０ｄＢ未満はその際の出力音圧レベルを表すもの。</td></tr>
<tr><td>平均聴力レベル
（４分法）</td><td>一般に聴力レベル何dBというときは、平均聴力レベルを指す。
人間の会話能力は５００、１０００、２０００Hzの周波数と関係が深いため、これらの周波数の聴力レベル（dB）を用い、特に１０００Hzの値を重視し、４分法という方法で算出する。
求め方は、周波数５００Hzの聴力レベル＝A(dB)、周波数１０００Hzの聴力レベル＝B(dB)、周波数２０００Hzの聴力レベル＝C(dB)として、
　平均聴力レベル(dBHL)＝（A＋2B＋C）／4
となる。　（スケールアウトの場合は、5プラス）
身体障害者手帳の認定や補装具費判定の際の意見書記載の聴力レベル等に使われる。</td></tr>
<tr><td>WHOによる難聴の
程度区分</td><td>
<table>
<tr><th>難聴レベル</th><th>平均聴力レベル</th><th>聞こえの目安</th></tr>
<tr><td>軽　　度</td><td>２６～４０ｄＢ</td><td>普段の会話にはほとんど支障がないが、小さな声での会話または騒がしいところでの会話で聞き取れないことがある。</td></tr>
<tr><td>中　等　度</td><td>４１～５５ｄＢ</td><td>普段の会話でも比較的大きめの声でゆっくり話すと聞き取れるが、少し離れるとあまり聞き取れない。</td></tr>
<tr><td>や　や　高　度</td><td>５６～７０ｄＢ</td><td>耳もとで大きな声で話すと聞き取れる。</td></tr>
<tr><td>高　　度</td><td>７１～９０ｄＢ</td><td>耳もとで大きな声でやっと聞き取れる程度。</td></tr>
<tr><td>重　　度</td><td>９１ｄＢ以上</td><td>耳もとの大きな声でやっと聞き取れる程度。
普段の会話はほとんど聞き取れない。</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>自動騒音抑制装置</td><td>騒音をその大きさに応じて自動的に除去し、会話音を浮き上がらせるようにするための装置。
デジタル補聴器は、この機能に優れている。</td></tr>
<tr><td>出力制限装置</td><td>補聴器から不快な音や、大きな音が出ないようにするための装置。</td></tr>
<tr><td>音質調整器</td><td>難聴耳の聴力の状態により、補聴器の周波数特性を変えることができる装置。例えば高音域に障がいがある時は、低音域の出力を抑え高音域の出力を上げる。</td></tr>
<tr><td>補聴器特性測定装置</td><td>補聴器の特性を測り、障がい者の難聴の特性にあった補聴器の調整に役立てるための装置。
認定補聴器専門店には設置が必須となっている。</td></tr>
</table>

認定補聴器専門店	公益財団法人テクノエイド協会により、補聴器の適正な販売を行うために遵守すべきものとして定めている「認定補聴器専門店業務運営基準」に適合して行われていると認定された補聴器販売店。 認定補聴器技能者の常勤や補聴器調整のための測定ができる設備・施設、補聴器特性測定設備などの設置が義務づけられている。 総合支援法の補装具としての補聴器を扱う業者の選定にあたって参考にされたい。
トリマー	音量等を調整するつまみのこと
カナル式	耳あな型のこと。（外耳道を英語では「ear canal」と呼ぶ）
オーディオシュー	受信機を補聴器に接続するためのアダプターのこと
テレホンコイル	磁気誘導ループシステム（下記参照）を利用するために補聴器に搭載されているコイルのこと。 磁気誘導ループの信号を受信するためには、補聴器のスイッチをTへ切り替える。マイクからの音声の入力も同時に行えるよう、MTというスイッチが装着されている機種もある。 また、電話の音声の聞き取りがしやすいようにするためにもこの装置が搭載されているが、黒電話や特殊な電話のみが効果があり、最近のプッシュ式電話や携帯電話では効果は得られない。
磁気誘導ループシステム	聴覚障がい者用の補聴器を補助する設備のこと。磁界を発生させるワイヤーを輪のように這わせることから、通称「磁気ループ」と呼ばれる（国際的には「ヒヤリングループ」という名称になっている）。 磁気誘導ループによりもたらされる磁気を補聴器で受信し、音声信号に変えることで雑音の少ないクリアな音声を聴くことができる。 常設型、移動型、ヘッドホン型、首掛け型などがあり、常設型では、市役所や文化センター、会議室等の床下に埋設されるケースも多い。
ダンパー	耳かけ型補聴器のフックの根本に付ける筒状のもの。 これを装着すると、1,000Ｈｚ付近の第一ピークを下げることが出来、1,000Ｈｚ付近による音響障害を防ぐことができる。その分全体のボリュームを上げることによって、3,000Ｈｚ付近にしっかりとピークが出せるようになり、言葉の子音が聞き取りやすくなる。補聴器からの音が少し柔らかい感じになる効果もある。 補聴器費支給制度では、ダンパー入りフックにすると、240円の加算になる。
ハウリング	補聴器をつけている時に「ピーピー」という音が出る現象。 原因は、補聴器と耳の穴との間に開いた隙間から、既にマイクから入って増幅された音が漏れ出し、再びその音がマイクに入力され、増幅が繰り返されることにある。 対処法としては、ボリュームを下げる、耳の大きさにあった耳栓をつける、耳型をとってその人専用の耳栓（イヤモールド）を作る、などがある。（イヤモールドは医師の処方に基づき、補聴器の付属品として支給が可能）
補聴援助システム	話者が送信機（ワイヤレスマイク）を持ち、難聴者が受信機を補聴器に接続することにより、補聴器から話者の声を明瞭に届けることができる。 障害者総合支援法の補装具費支給制度においては、重度難聴用耳かけ型に、送信機、受信機を追加することで、ワイヤレス補聴システムを構築出来る。 支給対象者例としては、一斉授業のように遠いところからの会話を聴取する必要がある者（教育的理由）、会議やミーティングなどで、離れた場所からの会話や騒がしい場所での話を聞き取る必要がある者（職業的理由）等があげられる。 ただし、話者がワイヤレスマイクを使用することを了解してくれるなど、周囲の援助体制が整っていることが最低条件となる。 また、支給に関しては、センターの判定を必要とし、必要性については慎重な判断を要するので、申請があがってきた場合は、センターに相談を頂きたい。

デジタル 補聴器	音声をデジタルデータ化して、マルチチャンネル化した信号処理を行うことにより、人間の音以外を大きくすることなく、聞き取りたい音だけを大きくするなどの機能を搭載した補聴器。従来のアナログ補聴器に比べて、機能が飛躍的に進歩しており、現在出回っている補聴器のほとんどがデジタル補聴器である。 周波数毎の細かい調整は、パソコンなどに接続して行い、一人ひとりの聴力特性に適した音に調整でき、いったん設定されたデータは保存され、その後何度も変更可能（パソコン等につながなくても補聴器本体だけで調整可能なものをトリマー式という）。 デジタル補聴器の特長としては、 ① ノイズリダクション（音声と周囲の騒音を識別し、会話のみを増幅する） ② 音質、音量を環境に応じて自動調整する ③ ハウリング（ピーピー音）を抑制する ④ 周波数毎の細かい出力設定が可能 などがあげられる。
人工内耳	内耳の障がいのある部分に電極を埋め込み、電流を流すことにより、直接聴神経を刺激し、補聴器の装用効果が全く得られない者でも、音が聴こえるようにすることが可能（個人差あり）。 手術で耳の奥などに埋め込む部分と、外部の音をマイクで拾って耳内に埋め込んだ部分へ送る体外部とからなり、体外部は耳掛け式補聴器に似ている。 人工内耳自体は医療行為であり、育成医療・更生医療の制度を利用して手術を受けることが可能である。 補装具費支給との関連では、 ① 人工内耳装用者に対する補聴援助システム等の補聴用具の支給が、特例補装具として支給可能であること。 ② 人工内耳を片耳装用している者が、他方の耳で補聴器の使用を希望する場合、補聴効果が認められれば、意見書による状況確認等により補聴効果を確認した上で、補聴器費の支給の可能性があること。 ③ 人工内耳体外部（耳かけ型マイクロフォン、スピーチプロフェッサー）の脱落防止目的のイヤモールドについては、補装具費の支給は不可であること。 等が注意すべき点としてあげられる。

耳 に 関 す る 基 礎 知 識

耳の構造と機能の基礎知識

耳は外耳、中耳、内耳の3つの構造に分けられます。
音は耳介から入ってきて外耳道を通り、鼓膜からツチ骨、キヌタ骨、アブミ骨という小さい3つの骨を伝わりながら増幅されます。またそこから内耳の蝸牛に伝わって、さらに聴神経から大脳に伝わり、大脳で知覚・認知されます。

外 耳

音を集めるための器官です。耳介で音を集め、外耳道は、集めた音を鼓膜へ送る働きがあります。

中 耳

中耳には、外耳道に接する鼓膜（こまく）と、その内側の空洞の中耳腔（鼓室）があります。

外耳道を通って鼓膜を振動させることで伝わってきた音は、まず最初に中耳腔のツチ骨を振動させます。そこからキヌタ骨、アブミ骨と、テコの原理で増幅させながら伝えていき、最終的には鼓膜に伝わった音を大きくして内耳へと伝えます。

内 耳

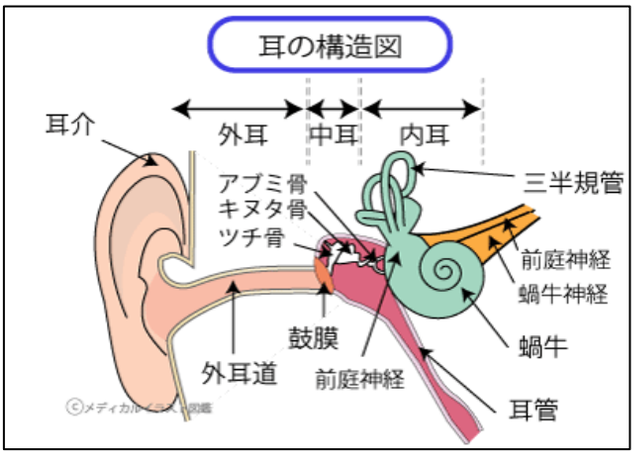
内耳には、蝸牛と前庭と三半規管があります。それぞれ、水の入った袋の構造になっていて、中にリンパ液が入っています。

蝸牛は、鼓膜と耳小骨から伝えられた音波の振動を電気信号に変える働きがあります。

三半規管は体の回転運動を感じる働きがあり、体のバランスをとる役目をしています。

蝸牛と三半規管の間に「前庭」という器官があり、体の直線運動を感じる働きで、体のバランスをとる役目をしています。

※　外耳・中耳は音を振動としてキャッチしそれを伝えるはたらきをしますので、伝音系と呼びます。また、内耳は振動を電気信号に変換させるはたらきがあり、それを神経・脳へとつたえ音として感知・認識しますので感音系とよびます。



難聴の種類

上記の経路の一箇所でも障害があれば、それ相応の聴力障がいがでます。

◆障がい部位別◆

感音性難聴

内耳、聴神経、脳の障害による難聴で、『音が聞こえにくい』だけでなく、言葉の聴き取りの能力が低下します（語音明瞭度の低下）。治療による改善は望めません。
突発性難聴、老人性難聴、先天性難聴等感音系に障がいがある場合これに該当します。

伝音性難聴

外耳や中耳に障がいがあることで起こる難聴で、補聴器の効果が期待出来ます。
耳垢栓塞や慢性中耳炎等の伝音系の疾患が原因になります。
外科手術や薬物投与などで改善されることもあります。

混合性難聴

伝音性難聴と感音性難聴の両方の原因をもつ難聴です。

◆障がい発症時期別◆

先天性聴覚障がい：　生まれつき聞えに障がいを持っている場合

言語獲得以前に聞こえの障害があるため、発音や会話が困難となります。

しかし、早くからの適切な教育によって言語の習得は可能で、読み書きは日常的にできるようになることが多いようです。

後天性聴覚障がい：　生まれた後に障がいを受けた場合

幼児期以降（言語獲得後）の病気や事故などによる聞こえの障害であり、発音や言葉の理解に関しては問題が少ないようです。

老人性聴覚障がい：　加齢変化に伴う難聴

感音性難聴に含まれます。内耳・聴神経だけでなく、加齢とともに鼓膜や耳小骨なども老化していきますので、障害が広範囲にわたることが特徴です。



聴力についての基礎知識

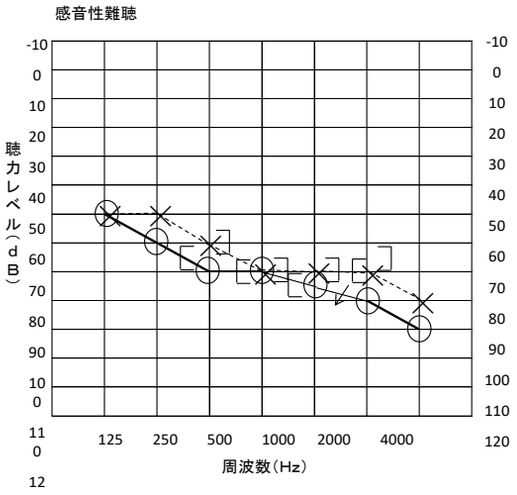
聞こえの程度は、オージオメーターという測定器を使って検査します。

聴力レベルは、音の強さを示すデシベル（dB）という単位を使って、オージオグラムに書き表します。（縦軸はdB（デシベル）で音の大きさを表します。正常値が0で、数値が大きいほど大きな音になります。横軸はHz（ヘルツ：周波数）で低い音から高い音を表します。）これにより、聞こえの程度や障害部位（外耳、中耳、内耳など）を知ることができます。
正常聴力の場合は、0dB近辺であり、難聴の程度が強くなるほどこの値が大きくなります。

↓オージオメーター



↓オージオグラム



【オージオグラムの見方】

「○」が右耳、「×」が左耳の、それぞれの気導聴力を示します。そして「 ⊏」は右耳の、「 ⊐」は左耳の、それぞれの骨導聴力を示します。

◆気導聴力◆

空気を伝わって耳から聴く力。健康診断の時に使用するようなヘッドホンを使って聴力を測定します。

◆骨導聴力◆

骨を伝わってきた音を聴く力のことで、音の出る端末を耳の後ろの側頭骨乳突部に押しつけるようにして当てて測ります。



↑骨導測定用

平均聴力レベル

これは、人の会話に必要な500Hz～4000Hzの平均の気導聴力を計算したものです。
求めるための式は、3分法、4分法、6分法などがありますが、身体障害者手帳の診断書や補装具費の意見書では4分法を使用しています。

4分法の式は、
周波数500Hzの聴力レベル＝A(dB)、周波数1000Hzの聴力レベル＝B(dB)、周波数2000Hzの聴力レベル＝C(dB)として、

$$\text{平均聴力レベル(dBHL)} = \frac{(A+2B+C)}{4}$$ となります。

オージオグラムと難聴の種類との関係

○ 感音性難聴

※ 骨導閾値と気導閾値がほぼ同じ位置にある。

難聴の原因が、音が伝わる部分（外耳、中耳）ではなく、音を感じる神経にあるため、音が伝わる部分に影響しない骨導閾値も気導閾値と同様に低下しているということです。

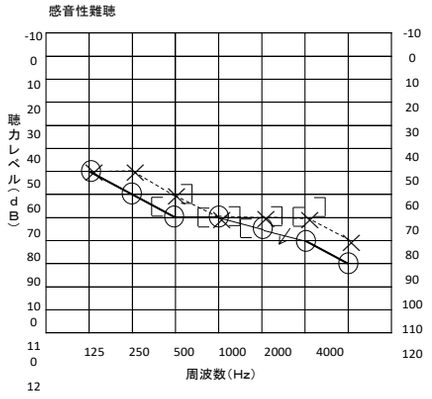
○ 伝音性難聴

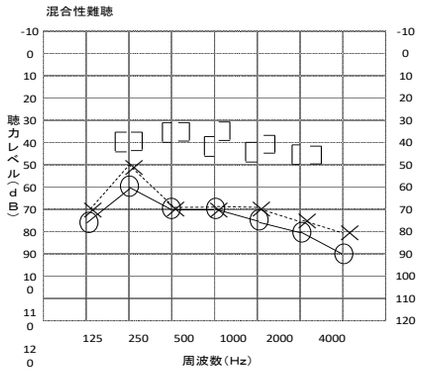
※ 骨導閾値は正常に近く、気導閾値が低下していて、両者に差がある。

骨導閾値が正常ということは、音を感じる神経には異常がないということですから、音が伝わる部分（外耳、中耳）の障がいが難聴の原因と考えられます。その障がいを治療によって取り除いてやれば難聴は解消される可能性が強いです。

○ 混合性難聴

感音性難聴と伝音性難聴の両方を特徴を併せ持った難聴。





重度障害者用意思伝達装置

重度障害者用意思伝達装置	
対象となる障がい	両上下肢機能障がい　及び　音声・言語機能障がい
障がいの状態	重度の両上下肢及び音声・言語機能障がいによりコミュニケーションを図ることができない者 （難病患者等については、音声・言語機能障がい及び神経・筋疾患である者）
基本要件	両上下肢機能を全廃し音声・言語機能を喪失した者又はこれに準ずる者であって、重度障害者用意思伝達装置を使用することによってのみ、他者とのコミュニケーションが図られる者。
適応者	筋萎縮性側索硬化症（ALS）等により両上下肢機能全廃及び音声・言語機能を喪失した者又はこれに準ずる者であって、重度障害者用意思伝達装置を用いなければコミュニケーションを図ることができず、かつ当該機器を使用する意欲と能力を有する者

（1）　本体

ひらがな等の文字綴り選択による文章の表示や発声、要求項目やシンボル等の選択による伝言や表示や発声等を行うソフトウエアが組み込まれた専用機器及びプリンタとして構成されたもの。

名称	基本構造等		付属品	価格	耐用年数
文字等走査入力方式	○ 意思伝達機能を有するソフトウエアが組み込まれた専用機器であること。 ○ 文字盤又はシンボル等の選択による意思の表示等の機能を有する簡易なもの。		プリンタ	152,700	5年
	簡易な環境制御機能が付加されたもの	一つの機器操作に関する要求項目を、インターフェースを通して機器に送信することで、当該機器を自ら操作することができるソフトウエアをハードウェアに組み込んでいるもの。	プリンタ	203,900	
	高度な環境制御機能が付加されたもの	複数の機器操作に関する要求項目を、インターフェースを通じて機器に送信することで、当該機器を自ら操作することができるソフトウエアをハードウェアに組み込んでいるもの。	遠隔制御装置	480,600	
	通信機能が付加されたもの	文章表示欄が多く、定型句、各種設定等の機能が豊富な特徴を持ち、生成した伝言を、メール等を用いて、遠隔地の相手に対して伝達することができる専用ソフトウエアをハードウエアに組み込んでいるもの。	遠隔制御装置	480,600	
生体現象方式	生体現象（脳波や脳の血液量等）を利用して「はい・いいえ」を判定するものであること。				
備考	身体の障がいの状況により、その他の付属品を必要とする場合は、修理基準の表に掲げるものを付属品とする。				

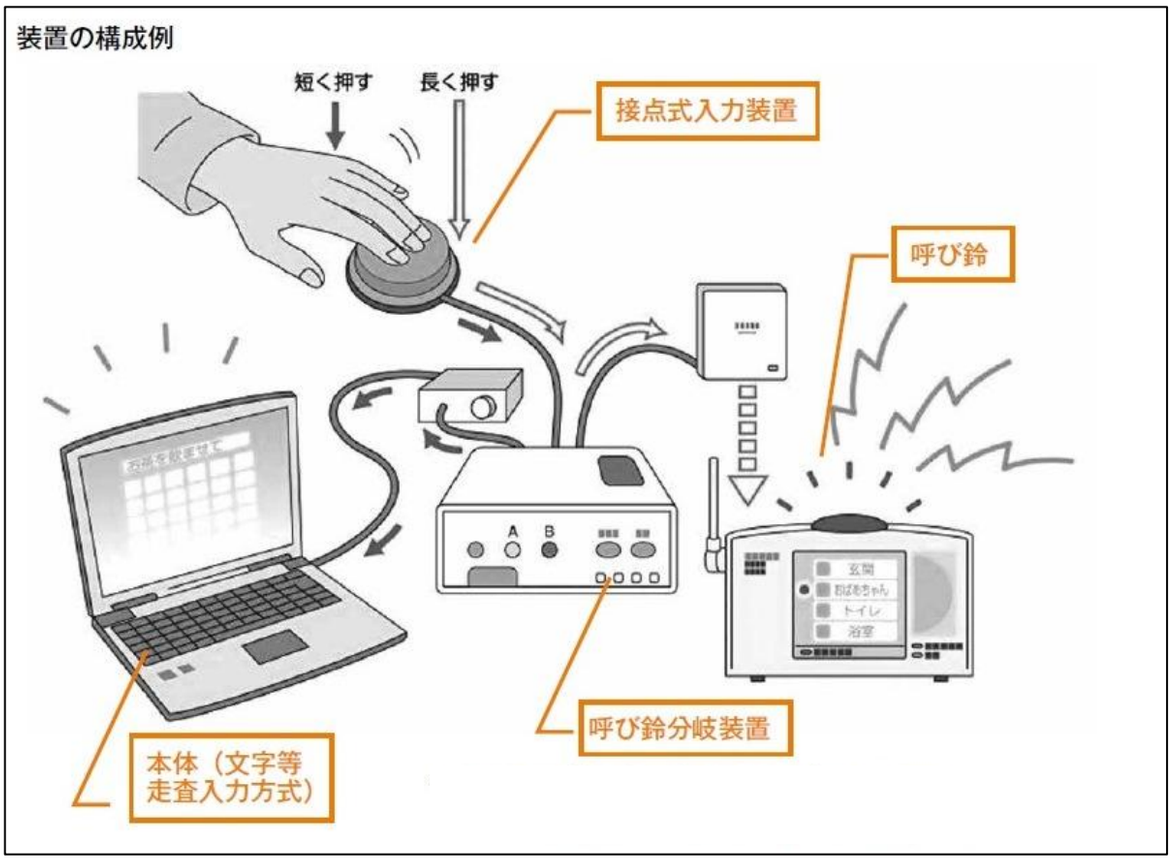
（2）　判定区分

区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考
要否判定（判断）	新規	◎　○			原則…相談会（出席出来ない場合は訪問判定） 相談会に出席出来ない場合…意見書
	医学的所見を必要とする再支給・修理	◎　○			
	医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
適合判定（確認）		◎　○		●	要否判定・判断の方法に準ずる

◎…センターが相談会で判定　○…センター又は市町村が意見書で判定（判断）　●…市町村が申請書等で判断

（3） 修理

修　理　部　位	価 格	備　考
本体修理	53,400	
固定台 （アーム式又はテーブル置き式） 交換	32,000	
固定台 （自立スタンド式） 交換	62,000	
入力装置固定具交換	32,000	
呼び鈴交換	21,300	
呼び鈴分岐装置交換	35,800	
接点式入力装置（スイッチ）交換	10,600	
帯電式入力装置（スイッチ）交換	42,700	触れる操作で信号入力が可能なタッチセンサーコントローラーであること。別途必要なタッチ式入力装置は10,600円、ピンタッチ式先端部は 13,000円増しとすること。
筋電式入力装置（スイッチ）交換	85,400	
光電式入力装置（スイッチ）交換	53,400	
呼気式（吸気式）入力装置（スイッチ）交換	37,300	
圧電素子式入力装置（スイッチ）交換	42,700	
空気圧入力装置（スイッチ）交換	42,700	感度調整可能なセンサーを使用するものに限る。
視線検出式入力装置（スイッチ）交換	220,000	新規の場合、センター判定になる。
遠隔制御装置交換	36,000	

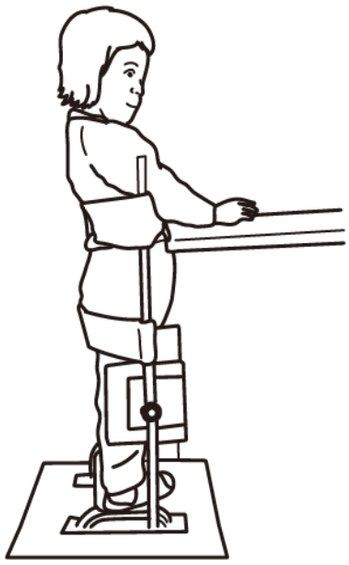


「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン（日本リハビリテーション工学協会）より引用

障がい児のみに支給される補装具

１　起立保持具

対象となる障がい	対象者例	基 本 構 造	価 格	耐用年数
肢体不自由	自力で起立位を保持できない者	箱形とすること。 主材料：木材 外装：ニス塗装	31,700	３年



２　排便補助具

対象となる障がい	対象者例	基 本 構 造	価 格	耐用年数
ぼうこう又は 直腸機能障がい等	普通便所で排便が困難な場合	主材料：木材 外装：ペンキ塗装	10,000	２年



第３章

参考資料編

目　　次

Ⅰ　補装具関係通知集

１　福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領……197
（平成１８年１０月１日付け　福島県障がい者総合福祉センター所長通知）
２　「福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領」別表１の読替表について……259
（令和６年６月１３日付け　福島県障がい者総合福祉センター所長通知）
３　補装具費支給事務取扱指針……263
（平成３０年３月２３日付け　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
４　補装具費支給事務取扱要領……291
（平成３０年3月２３日付け　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長通知）
５　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に基づく
自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について
（平成19年3月２８日付け　厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知）
……375
６　介護扶助と障害者自立支援法に基づく自立支援給付との適用関係等について
（平成１９年３月２９日付け 厚生労働省社会・援護局保護課長通知）
……381

Ⅱ　Q&A / 事務連絡

（厚生労働省）

１　H20.05.14　補装具関連Ｑ＆Ａ……385
２　H22.10.29　補装具支給に係るQ&Aの送付について ……387
３　H25.03.15　難病患者等における地域生活支援事業等の取扱いに関するＱ＆Ａ
……399
４　H26.03.31　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について……417
５　H27.03.31　補装具費支給に係るＱ＆Ａについて……421
６　H30.01.16　補装具費支給制度における借受けの導入に係る留意事項について
……429
７　H30.05.11　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について……435
８　R2.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」に係るＱ＆Ａ ……441
９　R2.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」に係るＱ＆Ａ…447
10　R3.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」に係るＱ＆Ａ ……455
11　R3.03.31　「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」に係るＱ＆Ａ…457
12　R4.03.31　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について…… 463
13　R5.01.06　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について…… 465
14　R6.06.21　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について…… 469
15　R7.09.01　補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について…… 475

改正後全文

福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領

福島県障がい者総合福祉センター

1　目　的

身体障害者福祉法第４条に規定する身体障害者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条に規定する特殊な疾病に該当する難病患者等に対する補装具費の支給に係る判定事務については、補装具費支給事務取扱指針（平成 30 年 3 月 23 日付け障発 0323 第 31 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「指針」という。）に定めるもののほか、この要領に定めるところによることとし、補装具費判定事務の適正化及び迅速化に資することを目的とする。

2　要否判定の区分

⑴　福島県障がい者総合福祉センター（以下「センター」という。）の判定を必要とする補装具

ア　新規支給

義肢、装具、姿勢保持装置、補聴器、車椅子（モジュラー式及びオーダーメイド式）、電動車椅子（標準形）、電動車椅子（簡易形）及び重度障害者用意思伝達装置に係る新規支給

イ　再支給

⑺　骨格構造義肢、電動車椅子（標準形）及び電動車椅子（簡易形）に係るすべての再支給

⑴　殻構造義肢、装具、姿勢保持装置、補聴器、車椅子（モジュラー式及びオーダーメイド式）及び重度障害者意思伝達装置に係る医学的所見を必要とする再支給（ただし、車椅子（モジュラー式及びオーダーメイド式）については、別表１「車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表」（以下「別表１」という。）において、「区分１」に掲げるものに限る。）

なお、医学的所見を必要とする再支給とは、再支給にあたって障がい状況の変化等に伴い医師の診察を必要とする場合又は処方内容の変更を希望する場合をいう。

ウ　修理

上記アに掲げる補装具に係る医学的所見を必要とする修理（ただし、車椅子（モジュラー式及びオーダーメイド式）及び電動車椅子（簡易形）の車椅子本体部分に係る修理については、別表１において、「区分１」に掲げるものに限る。）

なお、医学的所見を必要とする修理とは、修理にあたって障がい状況の変化等に伴い医師の診察を必要とする場合又は修理により補装具の名称が支給時と異なるものになる場合等をいう。

⑵ センターの判定を必要としない補装具

ア　市町村が、身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医その他の医師（指針第２の２の２－１の(4)のイに定める医師並びに保健所の医師又は難病法第６条第１項に基づく指定医。以下「指定医等」という。）が作成した補装具費支給要否意見書（以下「意見書」という。）で判断できる補装具

⑺　義眼、眼鏡及び歩行器に係る新規支給、再支給又は修理（いずれも医学的所見を必要とするものに限る。）

ただし、同一種目につき、２個分を同時に支給する場合又は２個目の支給をする場合は、センターの判定を必要とする。

⑴　車椅子（モジュラー式及びオーダーメイド式）に係る医学的所見を必要とする再支給又は修理（ただし、別表１において「区分２」に掲げるものに限る。）

⑼　電動車椅子（簡易形）の車椅子本体部分に係る医学的所見を必要とする修理（ただし、別表１において「区分２」に掲げるものに限る。）

⑽　車椅子（レディメイド式自走用及びレディメイド式介助用かつ機構加算のあるもの）に係る新規支給及び医学的所見を必要とする再支給又は修理（別表１において「区分１」及び「区分２」に掲げるものとする。）

⑾　車載用姿勢保持装置に係る新規支給、再支給又は修理（いずれも医学的所見を必要とするものに限る。）

イ　市町村が申請書等で要否判断できる補装具

⑺　視覚障害者安全つえ、歩行補助つえ、車椅子（レディメイド式介助用のうち機構加算のないもの）の新規支給、再支給又は修理

⑴　殻構造義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子（上記(ｱ)以外の車椅子）、歩行器、義眼、眼鏡、補聴器及び重度障害者用意思伝達装置に係る医学的所見を必要としない再支給（車椅子については、別表１において、「区分３」に掲げるものとする。）

⑼　すべての補装具に係る医学的所見を必要としない修理（人工内耳に係る人工内耳用音声信号処理装置修理を含む）

3　要否判定・判断の方法

⑴　センターが行う要否判定

センターの判定を必要とする補装具については、来所若しくは巡回相談会における判定（以下「相談会判定」という。）又は意見書による判定（以下「書類判定」という。）を行うが、その実施区分は次のとおりとする。

ア　相談会判定のみ行う補装具

骨格構造義肢、電動車椅子（標準形）及び電動車椅子（簡易形）

イ　原則として相談会判定を行うが、相談会に出席できないやむを得ない事由がある場合に書類判定を行う補装具

殻構造義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子（モジュラー式及びオーダーメイド式）及び重度障害者用意思伝達装置（必要に応じて実態調査を行う。）

ウ　原則として書類判定を行うが、申請者が希望する場合に相談会判定を行う補装具

補聴器、眼鏡

⑵　市町村が行う要否判断

ア　上記２の(2)のアに規定する補装具については、意見書により要否を判断すること。（(ｱ)のただし書きの場合を除く。）

なお、市町村において判断が困難な場合又は申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること。

イ　上記２の(2)のイに規定する補装具については、申請者の障がい程度や生活状況を確認のうえ要否の判断を行うこと。

4　判定依頼

⑴　手続

市町村は、センターの判定を必要とする補装具費支給の申請があったときは、判定依頼書（様式第１号）に見積書（写）を添付し、かつ、次の書類を必要に応じ添付してセンター所長に提出すること。

なお、相談会判定の依頼は、相談会開催日の１０日前までに行うこと。

また、難病患者等に対する迅速判定（指針第２の２の２－３の(1)に規定する判定）の依頼を行うときは、判定依頼書等の必要書類に加え、迅速な支給が必要であると認められる医師の診断書を添付し、あらかじめセンターに連絡の上、速やかに判定依頼を行うこと。

ア　意見書

イ　補装具費支給に係る借受けに関する調査書（様式第２号の１）

ウ　車椅子等調査書（様式第２号の２）

エ　車椅子の寸法表（相談会判定の場合に限り、電動車椅子（簡易形）の本体車椅子を含む。様式は任意。）

オ　車椅子等支給に係る介護保険調査書（様式第２号の３）

カ　重度障害者用意思伝達装置調査書（様式第２号の４）

キ　特例補装具費支給申請理由書（様式第６号）

ク　診断書（様式第８号）

⑵　意見書の様式

意見書は次の補装具ごとに作成するものとし、その様式は別紙のとおりとする。

ア　殻構造義手　（様式第３号の１）

イ　殻構造義足　（様式第３号の２）

ウ　下肢装具・靴型装具・歩行器　（様式第３号の３）

エ　上肢装具　（様式第３号の４）

オ　体幹装具　（様式第３号の５）

カ　姿勢保持装置　（様式第３号の６）

キ　車椅子　（様式第３号の７－１）

ク　車椅子（心臓機能障がい者用）　（様式第３号の７－２）

ケ　車椅子（呼吸器機能障がい者用）　（様式第３号の７－３）

コ　車椅子（平衡機能障がい者用）　（様式第３号の７－４）

サ　電動車椅子（標準形）　（様式第３号の８－１）

シ　電動車椅子（簡易形）　（様式第３号の８－２）

ス　補聴器　（様式第３号の９）

セ　義眼・眼鏡　（様式第３号の１０）

ソ　重度障害者用意思伝達装置　（様式第３号の１１）

タ　車載用姿勢保持装置　（様式第３号の１２）

５　判定・判断基準

要否の判定又は判断を適正かつ公平に行うため、補装具の判定・判断基準を別表２のとおり定

める。

6　判定書の交付

市町村より判定依頼を受けた場合センターは、要否判定の結果を判定書（様式第４号）により市町村に通知する。

7　検収

センターの判定に基づき製作し、又は修理した補装具の検収は、補装具製作業者（以下「業者」という。）が申請者に補装具を引渡す前に、当該補装具が判定のとおり製作されているか、次により確認する。

⑴　検収を行う補装具

センターが判定した義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子（レディメイド式を含む）

⑵　検収の方法

原則としてセンターに来所又はオンラインにて行うが、業者が相談会での検収を希望する場合は、相談会場での検収を認める。ただし、検収を希望する補装具が相談会判定を受けたものの場合、適合判定と同一日の検収は認めない。

8　適合判定・確認

製作し、又は修理した補装具の適合判定・確認は、次により行う。

⑴　センターの判定に基づき製作し、又は修理した補装具の適合判定

ア　適合判定を行う補装具

義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子（レディメイド式を含む）

イ　適合判定の方法

⑺　相談会判定で製作し、又は修理した補装具は、センターの検収後に、来所又は巡回相談会において医師が判定を行う。

⑴　書類判定で製作し、又は修理した補装具は、センターの検収後に、意見書を作成した指定医等が判定を行う。

なお、判定を行った指定医等は、判定結果を補装具適合判定意見書（様式第５号）（以下「適合意見書」という。）に記載し、センター所長に送付すること。

⑵　市町村の要否判断に基づいて製作し、又は修理した補装具の適合の確認

ア　意見書を作成した指定医等が作成する適合意見書により確認する補装具

(ｱ) 意見書により要否判断を行って修理した電動車椅子（簡易形）

(ｲ) 意見書により要否判断を行って製作し、又は修理した車椅子の再支給又は修理

イ　市町村担当者が現物を確認する補装具

(ｱ)　意見書により要否判断を行って製作し、又は修理した車椅子（レディメイド式自走用及びレディメイド式介助用かつ機構加算のあるもの）、義眼、眼鏡及び歩行器

(ｲ) 申請書等により判断して製作し、又は修理した補装具

9　特例補装具（指針第２の１の（４）に規定する補装具）

⑴　判定依頼の手続

市町村は、特例補装具費支給の申請があったときは、判定依頼書に次の書類を添付してセンター所長に提出すること。

ア　特例補装具費支給申請理由書（様式第６号）

イ　補装具費支給要否意見書（相談会判定の場合は不要）

ウ　特例補装具の名称・形式等を判別できるカタログ・仕様書等

エ　特例補装具の価格を証する書類（見積書等）

⑵　要否判定の方法

ア　すべての特例補装具の新規支給、再支給又は医学的所見が必要な修理について、センターの判定を必要とする。

イ　判定方法は、３に準じる。

ウ　センターは、申請者の障がいの状況その他真にやむを得ない事情の確認を行うため、必要に応じて、市町村担当者とともに実態調査を行う。

⑶　検収及び適合判定

検収は７に、適合判定は８に準じて行う。

10　判定依頼の取下げ

市町村は、判定依頼した補装具について、申請者が申請を取り下げるなどの理由により判定を依頼する必要がなくなった場合、判定依頼取下げ書（補装具費）（様式７号）により、判定依頼の取下げを行うこと。

11　借受け費の判定等

借受け費の判定等については、指針に定めるもののほか、要領４、５、６及び10を準用し、以下により行う。

(1) 借受けの対象品目

ア　姿勢保持装置の完成用部品

イ　歩行器

ウ　重度障害者用意思伝達装置（本体）

エ　義肢の完成用部品

オ　装具の完成用部品

カ　車載用姿勢保持装置

(2) 要否判定等

ア　歩行器と車載用姿勢保持装置については、意見書により市町村が要否の判断を行う。

イ　その他については、意見書又は相談会によりセンターが要否の判定を行う。

ウ　借受けの期間は、原則１年以内とするが、やむを得ない事情がある場合は１年毎に再度判定を受け（歩行器と車載用姿勢保持装置にあっては市町村による判断）、最長３年程度まで更新することが出来る。

(3) 判定依頼等

市町村は、判定依頼書に、補装具費支給に係る借受けに関する調査書（様式第２号の１）を添付し、要領４に準じて判定依頼を行う。

附則

この要領は、平成１８年１０月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２０年４月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２１年４月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２２年４月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２２年７月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２４年４月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２６年７月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２８年６月１日から施行する。

附則

この要領は、平成２９年６月１日から施行する。

附則

この要領は、平成３０年６月１日から施行する。

附則

この要領は、令和元年６月１日から施行する。

附則

この要領は、令和２年６月１日から施行する。

附則

この要領は、令和５年４月１日から施行する。

附則

この要領は、令和６年１月１日から施行する。

附則

この要領は、令和６年６月１日から施行する。

附則

この要領は、令和８年６月１日から施行する。

（参考） 判定・判断区分

種目＼判定区分	区分		判定・判断機関及び方法 センター	市町村（意見書等）	市町村（申請書等）	備考
義肢（骨格）	要否判定（判断）	新規	◎			
		再支給	◎			
		医学的所見を必要とする修理	◎			
		医学的所見を必要としない修理			●	
	適合判定（確認）		◎		●	
義肢（殻） 装具 姿勢保持装置	要否判定（判断）	新規	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要とする再支給・修理	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）		◎ ○		●	要否判定（判断）の方法に準ずる
車椅子 モジュラー式、オーダーメイド式	要否判定（判断）	新規	◎ ○			原則…相談会　相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要とする再支給・修理	◎ ○	○		別表1の「区分1」…センター判定 「区分2」…市町村判断
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）		◎ ○	○	●	要否判定（判断）の方法に準ずる
車椅子 ①自走用レディメイド式 ②介助用レディメイド式で機構加算のあるもの	要否判定（判断）	新規		○		市町村において判断が困難な場合又は申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること
		医学的所見を必要とする再支給・修理		○		別表1の「区分1」「区分2」
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）			●	●	
車椅子 介助用レディメイド式で機構加算のないもの	要否判定（判断）	新規・再支給・修理			●	
	適合判定（確認）				●	
電動車椅子（標準形）（簡易形）	要否判定（判断）	新規	◎			
		再支給	◎			
		医学的所見を必要とする修理	◎	○		別表1の「区分1」…センター判定 「区分2」…市町村判断
		医学的所見を必要としない修理			●	
	適合判定（確認）		◎		●	
義眼 眼鏡 歩行器 車載用姿勢保持装置	要否判定（判断）	新規		○		市町村において判断が困難な場合又は申請者が相談会判定を希望する場合は、センターに相談すること　2個支給の場合は、センターの判定が必要
		医学的所見を必要とする再支給・修理		○		
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）			●	●	
歩行補助つえ 視覚障害者安全つえ	要否判定（判断）	新規・再支給・修理			●	
	適合判定（確認）				●	
補聴器	要否判定（判断）	新規	○ ◎			原則…意見書　申請者が希望する場合…相談会
		医学的所見を必要とする再支給・修理	○ ◎			原則…意見書 申請者が希望する場合 …相談会　補装具費支給後に生じた理由により追加する必要が生じた場合のイヤモールドの追加もこれに該当する
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）				●	センター判定の場合、センターは適合判定を行わないが、市町村による確認は必要
人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置修理）	要否判定（判断）	修理			●	「補装具費支給事務取扱要領」様式2「人工内耳用音声信号処理装置　確認票」等により判断
	適合判定（確認）				●	
重度障害者用意思伝達装置	要否判定（判断）	新規	◎ ○			原則…相談会（出席出来ない場合は訪問判定） 相談会に出席出来ない場合…意見書
		医学的所見を必要とする再支給・修理	◎ ○			
		医学的所見を必要としない再支給・修理			●	
	適合判定（確認）		◎ ○		●	要否判定・判断の方法に準ずる

凡例
◎ … 相談会判定（センターが来所又は巡回相談により要否判定又は適合判定を行う）
○ … 書類判定（センター又は市町村が意見書により要否判定（判断）又は適合判定（確認）を行う
● … 市町村が申請書等により要否判断又は出来上がり現物の確認を行う

様式第1号

判定依頼書（補装具費）

第　　号
年　月　日

福島県障がい者総合福祉センター所長　様

長　印

下記の者に対する判定を依頼します。

記

（フリガナ）			男女	生年月日	年　月　日生		歳		
氏　　名									
居　住　地									
身体障害者手帳	交付年月日	年　月　日	番号	都道府県市	第　　号				
	障がい名又は疾病名					障がい等級	級		
生活状況	現在の生活場所	1 在宅 →　□自宅　□親戚宅　□その他　　2 施設（名称:　　） 3 医療機関（名称:　　）　退院予定：□有 →　月　日頃　□無）							
	職　業	1 有 →〔職種・勤務先等:　　〕　2 無							
家族構成	続　柄								
	年　齢								
	職　業								
補装具の支給歴（他制度の場合は()書き）	種目・名称								
	引渡日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日			

判定依頼事項	補装具名:〔　　〕　〔借受けの有無〕□ 有　□ 無 〔支給区分〕　1 新規　　2 再支給　3 修理　　□ 2具目
判定方法	1 書類判定　2 相談会判定 −□来所相談会　□巡回相談会　〔判定日:　月　日〕
希望業者	
添付書類	1 補装具費支給要否意見書　2 補装具費支給に係る借受けに関する調査書 3 車椅子等調査書　4 重度障害者用意思伝達装置調査書 5 車椅子等支給に係る介護保険調査書　6 特例補装具費支給申請理由書 7 診断書（様式第8号）　8 見積書（写） 9 その他（　　）
補装具費支給に対する意見	【補装具費の支給を必要とする理由及び判定上参考となる事項を記入すること】 （①他制度適用の可否、②耳あな型の補聴器、③2個支給（又は2個目の支給）の必要な理由については、必ず記入すること）

注　障がい名又は疾病名の欄には、身体障害者手帳を持たず障害者総合支援法に指定された難病等により補装具を申請する場合は、その疾病名を記載すること。

（R8. 6）

様式第2号の1

補装具費支給に係る借受けに関する調査書

調　査　年　月　日	年　　月　　日
市　町　村　名	
調　査　担　当　者	

氏　　名		男・女	年　　月　　日 生	歳
種　　目	1　姿勢保持装置の完成用部品 2　歩行器 3　重度障害者用意思伝達装置（本体） 4　義肢の完成用部品 5　装具の完成用部品 6　車載用姿勢保持装置			
名　　称 使用部品名				
借り入れが必要な理　　由	区分	1　成長への対応　　2　障がいの進行への対応 3　購入に先立つ比較検討　　4　その他		
	〔理由〕			
貸出し業者	住　　所 名　　称 担 当 者 電話番号			
相談会月日	年　　月　　日	医師名		

注1）　相談会月日の欄は、相談会判定による判定依頼の場合のみ記入すること。
注2）　医師名欄は記入不要。

（R8. 6）

様式第2号の2

車　椅　子　等　調　査　書

調査年月日	年　月　日
市町村名	
調査担当者	

氏名		男・女	年　月　日生	歳
車椅子の操作経験	手動車椅子	1 有 →〔型式:　　〕〔年数:　年くらい〕 2 無		
	電動車椅子	1 有 →〔型式:　　〕〔年数:　年くらい〕 2 無		
使用目的及び頻度		1 仕事・通勤　週　回	2 日常生活　週　回	
		3 散歩・近所廻り　週　回	4 買い物　週　回	
		5 通院　月・週　回	6 デイサービス　月・週　回	
		7 社会参加（内容:　　）　月・週　回		
使用形態		1 車椅子等のみで移動	2 自分が運転する自家用車と併用	
		3 介護者が運転する車と併用	4 他の補装具を併用（　　）	
		5 その他（　　）		
使用場所		1 屋内のみ	2 屋外のみ	3 屋内・屋外とも
使用環境	屋内 住宅の形態	1 自家 2 賃貸（① 一軒屋 ②アパート等）→ □一般用 □障がい者用 4 施設		
	屋内 住宅の改造	1 車椅子用に改造済み 2 改造予定（　年　月） 3 改造していない		
	屋内 使用可能場所	1 居間 2 寝室 3 廊下 4 洗面所 5 トイレ 6 浴室		
	屋外 日常生活圏	1 行動半径 → 約　m・km		
	屋外 居住環境	1 住宅地 2 商店街 3 農村地帯 4 山間地帯		
	屋外 地形	1 平坦地 2 緩やかな起伏あり 3 起伏が激しい		
	屋外 道路の状況	交通量	1 多い 2 普通 3 少ない	
		路面	1 舗装（全域） 2 一部舗装 3 未舗装 4 悪路	
		歩・車道の区分	1 あり（全域） 2 一部あり 3 なし（全域）	
		交通信号	1 あり 2 なし	
		危険箇所	1 踏切 2 用水路・川 3 池 4 側溝（蓋なし）	
入院中の場合	病院名			
	入院の目的			
	入院の時期及び退院見込み	入院:　年　月　日 ・ 退院:　年　月　日		
	入院中に必要な理由	1 在宅に向けての使用訓練 2 退院する見込みがなく、病院が生活の場となっている 3 病院の備品の車椅子では、障がい上又は体型上等著しく不適合である 4 その他（		
二個申請	区分	1 現有の車椅子等に今回新たに申請して2個使用とする 2 従来から2個使用しており、今後も継続使用する		
	名称	1台目:〔　　〕（　年　月支給・今回申請）	2台目:〔　　〕（　年　月支給・今回申請）	
	理由	1 使用環境上（物理的） 2 使用環境上（衛生上） 3 車での持ち運びの関係 4 学校・施設・職場からの要請 5 介護上の必要性 6 その他（　　）		
		（欄が足りない場合は別紙とすること）		
保管場所		1 玄関 2 室内 3 物置 4 その他（　　）		
保守点検者		1 本人 2 家族（　　） 3 その他（　　）		

注1　車椅子、電動車椅子、姿勢保持装置（車椅子構造フレーム）及び姿勢保持装置（電動車椅子構造フレーム）の判定を依頼する場合に、本調査書を添付すること

注2　電動車椅子の場合、①家屋の見取図 ②主な走行経路を記載した地図を添付すること

注3　介護保険の貸与制度が使用可能な者については、様式第2号の3を添付すること

注4　難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって判断すること

注5　相談会判定でモジュラー式及びオーダーメイド式（電動車椅子（簡易形）の本体を含む）を判定依頼する場合は、業者からの寸法表（任意様式）を添付すること

(R8. 6)

様式第2号の3

車椅子等支給に係る介護保険調査書

調査年月日	年　月　日

氏　　名			男・女	年　月　日生	歳
要介護状態	□ 第1号被保険者 □ 第2号被保険者　（疾病名　　） □ 非該当				
	要介護（支援）区分		認定年月日	年　月　日	
車椅子の名称（型式）					
生活状況	居住区分	1 在宅　2 施設（施設名　　） 3 その他（　　）			
	同居者（主たる介護者に◎）				
	要介助の状態	1 全介助　2 一部介助〔　　〕 （自立可能な日常生活動作:　　）			
	〔その他参考事項〕				
介護保険での車椅子の貸与が出来ない理由又は施設の備品の車椅子では対応出来ない理由	〔介護保険の既製品の貸与又は施設の備品の利用の検討をした結果に基づき、貸与出来ない理由を記入〕				

所属		氏名	

注1　本調査書は、介護支援専門員が記入すること。

注2　介護保険の認定を受けた在宅者又は介護保険施設入所者等で、障害者総合支援法により車椅子又は電動車椅子を申請する場合に提出すること。

（R8.6 ）

様式第2号の4

重度障害者用意思伝達装置調査書

調査年月日	年　月　日
市町村名	
調査担当者	

氏名				男 女	年　月　日生	歳
福祉サービスの利用状況	介護保険	認定の有無	1 有 →〔認定：　年　月　日〕〔要介護状態区分：　〕　2 無			
		利用しているサービスの内容				
	障害者福祉	支援区分認定	1 有 →〔認定：　年　月　日〕〔支援区分：　〕 2 無			
		利用しているサービスの内容				
パソコン等の使用経験			1 有 →〔パソコン・ワープロ・携帯用会話補助装置・その他(　)〕			
			2 無			
意思伝達装置の操作経験			1 有 → 支給・借用・自費購入　2 無 〔商品名:　〕〔年数:　年くらい〕 〔入力装置の種類:　〕			
試用(デモ)実績			1 有 →〔商品名:　〕 〔H　年　月　日～H　年　月　日〕		取扱業者名	
			2 無 →予定〔H　年　月　日～H　年　月　日〕			
使用場所			1 自宅　2 病院・施設等(名称:　) 3 その他(　)			
使用形態 (該当するものすべてに○)			1 コミュニケーション(会話・文書作成)　2 電子メール 3 インターネット　4 他の環境設備のコントロール			
一日の使用時間			約　時間			
意思伝達の主な相手						
主たる介護者						
保守点検者						

必要とする付属装置	□ 固定台	必要とする理由	
	□ 入力装置固定具		
	□ 呼び鈴		
	□ 呼び鈴分岐装置		
必要とする入力装置(スイッチ)	□ 接点式	必要とする理由	
	□ 帯電式		
	付属品 □ タッチ式入力装置		
	付属品 □ ピンタッチ式先端部		
	□ 筋電式		
	□ 光電式		
	□ 呼気式(吸気式)		
	□ 圧電素子式		
	□ 空気圧式		
	□ 視線検出式		

注:選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

※難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって判断すること。

(R8.6)

様式第3号の1

補装具費支給要否意見書(殻構造義手)

氏　　名				男 女	生年月日	年　月　日生	歳
住　　所							
障　が　い　名							
原因となった疾病・外傷名						交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災	
				疾病・外傷発生年月日　　年　月　日		疾病・先天性 ・その他(　　)	
切断の部位・レベル			右　左　両側	極短 短 標準 長 極長		肩　上腕　肘　前腕　手　手根骨部	
障がいの状況	断端の状態	断端長	cm				
		形状	骨端部の突出	1 あり　2 なし			
			浮　腫	1 あり　2 なし			
			断端の形	1 円錐形　2 円筒形　3 しもぶくれ　4 その他(　　)			
		皮膚	術創の状態	1 治癒 2 未治癒 3 治癒しているが問題あり → □癒着 □ドッグイヤー			
			瘢痕の有無	1 術創以外なし 2 あり 3 骨性癒着 → □あり □なし			
			一般状態	1 正常 2 異常に乾燥 3 異常に湿潤 4 知覚 → □正常 □異常 5 毛孔炎 → □あり □なし 6 その他の異常(　　)			
		皮下組織	量	1 厚い　2 中等度　3 薄い　4 骨の異常(　　)			
			硬　さ	1 普通　2 硬い　3 柔らかい			
			そ の 他	筋収縮で断端の形が → 1 変わる 2 変わらない			
		血流(循環)	皮膚の色	1 正常　2 白っぽい　3 赤い　4 チアノーゼ			
			皮膚温	1 正常　2 高い　3 低い			
		痛　み	1 自発痛　2 圧痛点　3 運動痛　4 神経腫　5 幻肢痛				
		幻　肢	1 なし　2 あり → (部位:　　程度:　　可動性:　　)				
	上肢関節機能		【上位関節の可動性、筋力の状態を記入すること】				
	その他の所見						
必要とする義手	□ 肩　義　手		1 能動式 2 電動式 3 その他(□ 装飾用・□ 作業用) □ 肩甲胸郭間切断用				
	□ 上腕義手		1 能動式 2 電動式 3 その他(□ 装飾用・□ 作業用) □ 吸着式				チェックソケット □
	□ 肘　義　手		1 能動式 2 電動式 3 その他(□ 装飾用・□ 作業用) □ 吸着式				
	□ 前腕義手		1 能動式 2 電動式 3 その他(□ 装飾用・□ 作業用) □ 顆上懸垂式 □ スプリット				
	□ 手　義　手		1 能動式 2 電動式 3 その他(□ 装飾用・□ 作業用)				
	□ 手部義手		1 能動式 2 電動式 3 その他(□ 装飾用・□ 作業用)				
	□ 手指義手		1 能動式 2 その他(装飾用)				
使用効果見込							

裏面へ続く

処方		使用材料・型式等
処方部位		A 右　B 左　C 両側
ソケット		A 皮革　B 熱硬化性樹脂　C 熱可塑性樹脂　□ 電動式
ソフトインサート		A 皮革　B 軟性発泡樹脂　C 皮革・軟性発泡樹脂　D 完成用部品（ライナー）
支持部	肩部	A 能動式　B 電動式　C その他　□ 修正有り
	上腕部	A 能動式 → □ 熱硬化性樹脂　□ 熱可塑性樹脂　B 電動式 C その他 → □ 熱硬化性樹脂　□ 熱可塑性樹脂
	前腕部	A 能動式　B 電動式 C その他 → □ 熱硬化性樹脂　□ 熱可塑性樹脂
	手部	A 電動式
義手用ハーネス	肩義手用	A 胸郭バンド式肩ハーネス一式　B 肩たすき一式
	上腕義手用 肘義手用	A 胸郭バンド式上腕ハーネス一式　B 肩たすき一式　C 8字ハーネス一式
	前腕義手用 手義手用 手部義手用	A 胸郭バンド式前腕ハーネス一式　B 8字ハーネス一式　C 9字ハーネス一式 D たわみ式肘継手（一組）　E Yストラップ　F 上腕カフ（三頭筋パッド）
断端袋		A 上腕用　B 前腕用
外装		A 皮革　B プラスチック　C 塗装
完成用部品	肩継手	A 隔板式　B 屈曲・外転式　C ユニバーサル式
	肘継手	A 硬性たわみ式　B 単軸ヒンジ　C 多軸ヒンジ式　D 倍動ヒンジ E 能動単軸ブロック式　F 手動単軸ブロック式
	手継手	A 面摩擦式　B 軸摩擦式　C 迅速交換式　D 屈曲式 E 手部コネクタ
	手先具	A 能動ハンド　B 能動フック　C 装飾ハンド　D 装飾手袋
	その他	A ケーブルセット　B ハーネス部品　C フック用先ゴム　D ライナーロックアダプタ E ライナー
	□ 借受け	部品名　　期間　　か月
		理由

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

（R8.6）

【記入上の留意事項】

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。

4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。

(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状

(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

5 「借受け」を処方した場合は部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由を記入すること。

様式第3号の2

補装具費支給要否意見書(殻構造義足)

氏　　名			男 女	生年月日	年　月　日生		歳
住　　所							
障 が い 名							
原因となった疾病・外傷名					交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災		
		疾病・外傷発生年月日　年　月　日			疾病・先天性 ・その他(　　)		
切断の部位・レベル		右 左 両側	極短 短 標準 長 極長		股 大腿 膝 下腿 サイム 足		
障がいの状況	断端の状態	断端長	cm (健常肢側の　　%)				
		形状	骨端部の突出	1 あり 2 なし			
			浮腫	1 あり 2 なし			
			断端の形	1 円錐形 2 円筒形 3 しもぶくれ 4 その他(　　)			
		皮膚	術創の状態	1 治癒 2 未治癒 3 治癒しているが問題あり→□癒着 □ドッグイヤー			
			瘢痕の有無	1 術創以外なし 2 あり 3 骨性癒着→ □あり □なし			
			一般状態	1 正常 2 異常に乾燥 3 異常に湿潤 4 知覚 → □正常 □異常			
				5 毛孔炎 → □あり □なし 6 その他の異常(　　)			
		皮下組織	量	1 厚い 2 中等度 3 薄い 4 骨の異常(　　)			
			硬さ	1 普通 2 硬い 3 柔らかい			
			その他	筋収縮で断端の形が → 1 変わる 2 変わらない			
		血流(循環)	皮膚の色	1 正常 2 白っぽい 3 赤い 4 チアノーゼ			
			皮膚温	1 正常 2 高い 3 低い			
			脈動	1 あり 2 なし → □腸骨動脈 □大腿動脈 □膝窩動脈 □足背動脈			
		痛み	1 自発痛 2 圧痛点 3 運動痛 4 神経腫 5 幻肢痛				
		幻肢	1 なし 2 あり (部位:　　程度:　　可動性:　　)				
	下肢関節機能		【上位関節の可動性、筋力の状態を記入すること。】				
	その他の所見						
必要とする義足	□ 股義足		□ 片側骨盤切断用				
	□ 大腿義足		1 差込式 2 ライナー式 3 吸着式 □ 短断端切断用キップシャフト □ IRCソケット			チェックソケット □	
	□ 膝義足		1 差込式 2 ライナー式 3 吸着式 □ 大腿支柱付き				
	□ 下腿義足		1 差込式 2 PTB式 3 PTS式 4 KBM式 5 TSB式 □ 大腿支柱付き				
	□ サイム義足		1 差込式 2 有窓式				
	□ 足根中足義足		1 足袋式 2 下腿部支持式				
	□ 足趾義足						
使用効果見込							

裏面へ続く

処方		使用材料・型式等	
処方部位		A 右　B 左　C 両側	□ 作業用
ソケット		A 木製　B 皮革　C 熱硬化性樹脂　D 熱可塑性樹脂 □ エアクッションソケット　□ 二重ソケット　□ カーボンストッキネット積層	
ソフトインサート		A 皮革　B 軟性発泡樹脂　C 皮革・軟性発泡樹脂　D 皮革・フェルト　E シリコーン F 完成用部品（ライナー）	
支持部	股部	□ 修正有り	
	大腿部	A 木製　B 熱硬化性樹脂　□ 鉄脚使用	
	下腿部	A 木製　B 熱硬化性樹脂　□ 鉄脚使用	
	足部	A 軟性発泡樹脂	
懸垂用部品	股義足用	A 懸垂帯一式	
	大腿義足・膝義足用	A シレジアバンド一式　B 肩吊り帯　C 腰ﾊﾞﾝﾄﾞ　D 横吊帯　E 義足用股吊帯一式	
	下腿義足・ｻｲﾑ義足用	A 腰バンド　B 横吊帯　C 大腿コルセット一式　D PTBカフベルト一式	
断端袋		A 大腿用　B 下腿用	
外装	股部・大腿部・下腿部	A 皮革　B プラスチック　C 塗装	
	足部	A 表革　B 裏革　C 塗装　D リアルソックス（完成用部品を含む）	
完成用部品	股継手	A ヒンジ継手	
	膝継手	A ヒンジ継手 → □ 大腿遊動式　□ 下腿遊動式	
	足部	A 多軸足部　B SACH足部　C 装飾足袋	
	その他	A 吸着バルブ　B 懸垂ベルト　C KBMウェッジ　D ライナーロックアダプタ E ライナー　F ベルト付先ゴム　G SACH用アンクルブロック　H リアルソックス I 先ゴム　J 踵ゴム　K スプリングゴム　L サイム用ボルト　M バンパー	
	□ 借受け	部品名	期間　か月
		理由	

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　印

（R8.6）

【記入上の留意事項】

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。

4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。

(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状

(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

5 「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由を記入すること。

様式第3号の3

補装具費支給要否意見書(下肢装具・靴型装具・歩行器)

氏名			男 女	生年月日	年 月 日生	歳
住所						
障がい名						
原因となった疾病・外傷名				交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災 疾病・先天性 ・その他( )		
			疾病・外傷発生年月日 年 月 日			
障がいの状況	運動障がい		1 なし 2 弛緩性麻痺 3 痙性麻痺 4 固縮 5 不随意運動 6 しんせん 7 運動失調 8 その他( )			
	知覚障がい		1 知覚脱失あり 2 知覚鈍麻あり 3 知覚過敏あり 4 なし			
	下肢機能		【関節の可動性、筋力、変形等の状況を記載すること】			
		股関節				
		膝関節				
		足関節 足部				
		歩行の状態				
	上肢機能 体幹機能		【上肢及び体幹の全般的な機能状態を記入すること】			
	脚長差		1 なし 2 あり → cm			
装具種別			1 オーダーメイド 2 レディメイド → 製品名 ( )			
必要とする装具	□ 短下肢装具		A 硬性 B 両側支柱付 C 片側支柱付 D 後方支柱付 E 軟性			
	□ 長下肢装具		A 硬性 B 両側支柱付 C 片側支柱付			
	□ 膝装具		A 硬性 B 両側支柱付 C 片側支柱付 D 軟性			
	□ 股装具		A 硬性 B フレーム C 軟性 D ツイスター			
	□ 足装具		A 足底装具 B Denis-Browne型			
	□ 靴型装具		A 長靴 B 半長靴 C チャッカ靴 D 短靴 □ 整形靴 □ 特殊靴			
	□ 歩行器		A 六輪型 B 四輪型(腰掛付 腰掛なし) C 三輪型 D 二輪型 E 固定型 F 交互型			
		□ 借受け	期間: か月 所見〔 〕			
使用効果見込						

裏面へ続く

処方		使用材料・型式等
処方部位		A 右　B 左　C 両側
採型・採寸		A 採型　B 採寸
継手	股継手	A 固定　B 遊動
	膝継手	A 固定　B 遊動　C プラスチック継手
	足継手	A 固定　B 遊動　C プラスチック継手
	※ 固定継手は、継手のない支柱を使用する場合にのみ用いることができる。 ※ 完成用部品に指定されているプラスチック製の継手は、遊動式継手として取り扱うこと。	
支持部	仙腸支持部	A 硬性 → 1 支柱付き 2 支柱なし　B フレーム　C 軟性 D 骨盤帯 → 1 芯のあるもの 2 芯のないもの　□ サンドイッチ構造
	大腿支持部	A 半月　B 皮革等 → 1 カフベルト 2 大腿コルセット C 硬性 → 1 熱硬化性樹脂 2 熱可塑性樹脂　□ 坐骨支持式　□ カーボン
	下腿支持部	A 半月　B 皮革等 → 1 カフベルト 2 下腿コルセット C 硬性 → 1 熱硬化性樹脂 2 熱可塑性樹脂 □ PTB(PTS、KBM)支持式　□ カーボン
	足部	A あぶみ　B 足部 → 1 足部覆い 2 標準靴 3 硬性(熱硬化性樹脂) B → 4 硬性(熱可塑性樹脂)　□ 足板の補強　□ カーボン C 足底装具 → 1 MP関節遠位 2 MP関節近位
その他の加算要素		A 膝サポーター(支柱付き・支柱なし)　B キャリパー　C ツイスター D Denis-Browne型　E 膝当て　F Tストラップ　G Yストラップ H スタビライザー　I ターンバックル　J ダイヤルロック　K アウトリガー L 伸展・屈曲補助装置　M 補高足部　N 足底裏革(すべり止め用) O 高さ調整　P 内張り(大腿部・下腿部・足部・足底装具)　Q 足底装具屋内用ﾍﾞﾙﾄ R 市販靴の加工※市販靴の購入は自費
完成用部品	股継手	A ロック式→ 1 輪止式 2 ストッパー付輪止式 3 ダイヤルロック式　B 遊動式
	膝継手	A 遊動式 → 1 普通型 2 オフセット　B ロック式　C スイスロック式 D トライラテラル　E ダイヤルロック　F 多軸膝 → 1 遊動式 2 固定式 G コンピュータ制御
	足継手	A 制御式(制限付)　B 制御式(補助付) → 1 一方向 2 二方向　C 遊動式
	あぶみ	A 制御式(制限付) → 1 足板なし 2 足板付　B 制御式(補助付) → 1 一方向 B → 2 足板付一方向 3 二方向 4 足板付二方向　C 歩行あぶみ
	その他	A あぶみゴム　B ターンバックル　C 装具用制御装置　D デニスブラウン E 足板
	□ 借受け	部品名 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 期間 ＿＿＿＿ か月 理由 ＿＿＿＿＿＿＿＿
靴型装具	製作方法	A 圧着式　B グッドイヤー式　C マッケイ式
	補高 高さ cm	A 敷き革式　B 靴の補高
	ヒールの補正	A ﾄﾙｸﾋｰﾙ　B ﾋｰﾙｳｪｯｼﾞ　C ｶｯﾄｵﾌﾋｰﾙ　D ｷｰﾙﾋｰﾙ　E ｻｯﾁﾋｰﾙ F ﾄｰﾏｽﾋｰﾙ　G 逆ﾄｰﾏｽﾋｰﾙ　H ﾌﾚｱﾋｰﾙ　I 階段状ﾋｰﾙ
	足底の補正	A 内側ｿｰﾙ・ｳｪｯｼﾞ　B 外側ｿｰﾙ・ｳｪｯｼﾞ　C ﾃﾞﾝﾊﾞｰﾊﾞｰ　D ﾄｰﾏｽﾊﾞｰ E ﾒｲﾖｰ半月ﾊﾞｰ　F ﾒﾀﾀｰｻﾙﾊﾞｰ　G ﾊｳｻﾞｰﾊﾞｰ　H ﾛｯｶｰﾊﾞｰ　I 蝶型踏み返し
	付属品等	A 月型の延長　B スチールバネ入り　C トウボックス補強　D 鉛板の挿入 E 足背ベルト　F ベルト(裏付き)の追加

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　（R8.6）

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項
5 「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由(装具)又は身体の成長に伴い、補装具の短期間の利用が適当である理由(歩行器)を記入すること。

様式第3号の4

補装具費支給要否意見書(上肢装具)

<table>
<tr><td colspan="2">氏　　名</td><td></td><td>男 女</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td>歳</td></tr>
<tr><td colspan="2">住　　所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">障　が　い　名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">原因となった
疾病・外傷名</td><td colspan="4"></td><td colspan="2" rowspan="2">交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災
疾病・先天性 ・その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="4">疾病･外傷発生年月日　　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">障がいの状況</td><td colspan="6">【上肢の全般的な機能状態、装着部位の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】</td></tr>
<tr><td colspan="2">装　具　種　別</td><td colspan="6">1 オーダーメイド　　2 レディメイド → 製品名 (　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">必要とする装具</td><td>□ 肩　装　具</td><td colspan="6">A 硬性　　B フレーム　　C 軟性</td></tr>
<tr><td>□ 肘　装　具</td><td colspan="6">A 硬性　　B 両側支柱付　　C 軟性</td></tr>
<tr><td>□ 手関節装具</td><td colspan="6">A 硬性　　B 両側支柱付　　C 片側支柱付　　D 掌側(背側)支柱付　　E 軟性
□ 把持装具</td></tr>
<tr><td>□ 手　装　具</td><td colspan="6">A 硬性　　B フレーム　　C 軟性</td></tr>
<tr><td>□ 指　装　具</td><td colspan="6">A 硬性　　B フレーム　　C 軟性</td></tr>
<tr><td>□ B　F　O</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">使用効果見込</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

裏面へ続く

処方		使用材料・型式等
処方部位		A 右　B 左　C 両側　（　　）指
採型・採寸		A 採型　B 採寸
継手	肩継手	A 固定式　B 遊動式　C 肩回旋装置
	肘継手	A 固定式　B 遊動式　C プラスチック継手
	手継手	A 固定式　B 遊動式　C プラスチック継手
	MP継手	A 固定式　B 遊動式
	IP継手	A 固定式 → 1 硬性 2 フレーム　B 遊動式　C 鋼線支柱
	※ 固定継手は、継手のない支柱を使用する場合にのみ用いることができる。 ※ 遊動継手は、継手のある支柱を使用する場合にのみ用いることができ、固定・遊動切替式を含む。	
支持部	胸郭支持部	A 硬性　B フレーム
	骨盤支持部	A 硬性　B フレーム
	上腕支持部	A 半月　B 皮革等 → 1 ｶﾌﾍﾞﾙﾄ　2 上腕ｺﾙｾｯﾄ　C 硬性　□ ｻﾝﾄﾞｲｯﾁ構造
	前腕支持部	A 半月　B 皮革等 → 1 ｶﾌﾍﾞﾙﾄ　2 前腕ｺﾙｾｯﾄ　C 硬性　□ ｻﾝﾄﾞｲｯﾁ構造
	手部背側パッド	A 硬性　B フレーム
	手掌パッド	A 硬性　B フレーム
付属品		A 肘サポーター（支柱付き・支柱なし）　B 基節骨パッド（硬性・フレーム） C 中・末節骨パッド（硬性・フレーム）　D 対立バー　E Cバー　F アウトリガー G 伸展・屈曲補助バネ □ 輪ゴム　H 肘当て　I ターンバックル　J ダイヤルロック K 内張り → 1 上腕部 2 前腕部 3 手部　L 懸垂帯
完成用部品	肩継手	
	肘継手	
	手継手	
	把持装具用部品	
	指装具用部品	
	□ 借受け　部品名	期間　か月
	□ 借受け　理由	

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　（R8.6）

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項
5 「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由を記入すること。

様式第3号の5

補装具費支給要否意見書(体幹装具)

<table>
<tr><td colspan="2">氏　　名</td><td></td><td>男 女</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td>歳</td></tr>
<tr><td colspan="2">住　　所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">障　が　い　名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">原因となった
疾病・外傷名</td><td colspan="4"></td><td colspan="3" rowspan="2">交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災
疾病・先天性 ・その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="4">疾病・外傷発生年月日　　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">障がいの状況</td><td colspan="6">【歩行の状態、体幹の可動性、筋力、変形、痛み等の状態を記入すること】</td></tr>
<tr><td colspan="2">装　具　種　別</td><td colspan="6">1 オーダーメイド　2 レディメイド → 製品名 (　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">必要とする装具</td><td>□ 頚 椎 装 具</td><td colspan="6">A 硬性　B フレーム　C カラー　D 斜頚矯正用枕</td></tr>
<tr><td>□ 胸腰仙椎装具</td><td colspan="6">A 硬性　B フレーム　C 軟性</td></tr>
<tr><td>□ 腰 仙 椎 装 具</td><td colspan="6">A 硬性　B フレーム　C 軟性</td></tr>
<tr><td>□ 仙 腸 装 具</td><td colspan="6">A 硬性　B フレーム　C 軟性　D 骨盤帯</td></tr>
<tr><td>□ 側 弯 症 装 具</td><td colspan="6">A 硬性　B フレーム　C 軟性</td></tr>
<tr><td colspan="2">使 用 効 果 見 込</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

裏面へ続く

処方		使用材料・型式等
採型・採寸		A 採型　B 採寸
支持部	頚椎支持部	A 硬性 → 1 支柱付き 2 支柱なし　B フレーム C カラー → 1 あご受けあり 2 あご受けなし　□ サンドイッチ構造
	胸腰仙椎支持部	A 硬性 → 1 支柱付き 2 支柱なし　B フレーム　C 軟性 □ サンドイッチ構造
	腰仙椎支持部	A 硬性 → 1 支柱付き 2 支柱なし　B フレーム　C 軟性 □ サンドイッチ構造
	仙腸支持部	A 硬性 → 1 支柱付き 2 支柱なし　B フレーム　C 軟性 D 骨盤帯 → 1 芯のあるもの 2 芯のないもの　□ サンドイッチ構造
	骨盤支持部	A 皮革(補強材を含む)　B 硬性 ﾍﾟﾙﾋﾞｯｸｶﾞｰﾄﾞﾙ　□ サンドイッチ構造
付属品	体幹装具付属品	A 高さ調整　B ターンバックル　C 腰部継手　D バタフライ E 肩ベルト　F 会陰ひも　G 腹部エプロン　H 斜頚枕
	側弯症装具付属品	A ミルウォーキー型付属品一式　B 胸椎パッド　C 腰椎パッド D ショルダーリング　E 腋窩パッド　F ネックリング　G 胸郭バンド H アウトリガー　I 前方支柱　J 後方支柱　K 側方支柱
	内張り	A 頚椎支持部　B 胸腰仙椎支持部　C 腰仙椎支持部　D 仙腸支持部
	※ 高さ調整は、頚椎椎装具についてのみ加算することができる。	
	※ バタフライについては、硬性又はフレームの場合にのみ加えることができる。	
完成用部品	部品名	
	□ 借受け	部品名　　期間　　か月
		理由

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

（R8.6）

【記入上の留意事項】

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。

4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

5 「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由を記入すること。

様式第3号の6

補装具費支給要否意見書(姿勢保持装置)

氏　　名			男 女	生年月日	年　月　日生	歳
住　　所						
障　が　い　名						
原因となった疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災 疾病・先天性 ・その他(　　)				
		疾病・外傷発生年月日　　年　月　日				
障がいの状況	運動障がい	1 なし　2 弛緩性麻痺　3 痙性麻痺　4 固縮　5 不随意運動　6 しんせん 7 運動失調　8 その他(　　)				
	知覚障がい	1 知覚脱失あり　2 知覚鈍麻あり　3 知覚過敏あり　4 なし				
	体幹機能	【体幹の可動性、筋力、変形、支持性等、座位の機能状態等を記入すること】				
		座位保持	1 不可　2 背部支持があると可(　　時間・分)　3 自力にて可(　　時間・分)			
		立位保持	1 不可　2 支持があると可(　　時間・分)　3 自力にて可(　　時間・分)			
		立ち上がる	1 不可　2 介助があると可　3 自力にて可			
	下肢機能	【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	歩行の状態					
	上肢機能	【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	車椅子の操作	1 自力にて可　2 辛うじて自力にて可　3 不可				
		※ 自走可の場合 → 操作方法(両手 右手 左手 右足 左足 両足) (室内のみ 室外も可)				
		車椅子への移乗	1 自力にて可　2 一部介助にて可　3 全介助			
	褥瘡の有無	1 あり　2 現在はないが過去にできたことあり　3 過去・現在ともなし				
	臀部の状態	1 異常なし　2 皮膚の発赤、変色あり　3 痩せており、骨の突出あり				
使用効果見込						

裏面へ続く

処方内容			
採型採寸区分及び処方部位		採型	1 頭・頚部　2 上肢　3 体幹部　4 骨盤・大腿部
		採寸	1 頭・頚部　2 上肢　3 体幹部　4 骨盤・大腿部　5 下腿・足部
支持部	頭部	1 頭部支え	
	上肢	1 上肢支え　2 前腕・手部支え	
	体幹部	1 平面形状型　2 モールド型　3 張り調整型	
	骨盤・大腿部	1 平面形状型　2 モールド型　3 張り調整型	
	下腿部	1 下腿支え	
	足部	1 足台	
支持部の連結部	固定	1 頚部　2 腰部　3 膝部　4 足部	
	遊動	1 腰部　2 膝部　3 足部	
	角度調整用部品	1 機械式　2 ガス圧式　3 電動式	
構造フレーム	使用材料	1 木材　2 金属　3 車椅子→(型式:　　)	
		4 完成用部品	部品名:
			□ 借受け　期間　　か月　理由
		※ 構造フレームに車椅子又は電動車椅子を使用する場合は、別途様式第3号の6の別紙「補装具費支給要否意見書(姿勢保持装置(車椅子フレーム処方用))」又は「補装具費支給要否意見書(姿勢保持装置(電動車椅子フレーム処方用))」を添付すること。	
	付加機能	1 ティルト機構　2 昇降機構	
付属品	ｶｯﾄｱｳﾄﾃｰﾌﾞﾙ	1 テーブル → □ 表面クッション張り　2 テーブル取付部品	
	上肢保持部品	1 アームサポート　2 肘パッド　3 縦型グリップ　4 横型グリップ	
	体幹保持部品	1 頭頚部パッド　2 肩パッド　3 胸パッド　4 胸受けロール　5 体幹パッド　6 腰部パッド	
	骨盤保持部品	1 骨盤パッド　2 殿部パッド	
	下肢保持部品	1 内転防止パッド 2 外転防止パッド 3 膝パッド 4 下腿保持パッド 5 足部保持パッド	
	ベルト部品	1 肩ベルト　2 腕ベルト　3 手首ベルト　4 胸ベルト　5 骨盤ベルト　6 股ベルト 7 大腿ベルト　8 膝ベルト　9 下腿ベルト　10 足首ベルト	
	支持部カバー	1 頭部　2 上肢　3 体幹部　4 骨盤・大腿部　5 下腿部　6 足部 □ 脱着式(　　)　□ 防水加工	
	内張り	1 アームサポート　2 テーブル	
	体圧分散補助素材	1 頭部　2 上肢　3 体幹部　4 骨盤・大腿部　5 下腿部　6 足部	
	キャスタ	1 標準　2 多機能キャスター	
	その他	1 介助用グリップ　2 ストッパー　3 高さ調整用台座	
調整機構	高さ調節	1 頭部支持部　2 体幹支持部　3 骨盤・大腿支持部　4 足部支持部　5 アームサポート	
	前後調節	1 頭部支持部　2 骨盤・大腿支持部　3 足部支持部	
	角度調節	1 頭部支持部　2 テーブル	
	脱着機構	1 体幹パッド　2 骨盤パッド　3 膝パッド　4 アームサポート　5 内転防止パッド	
	開閉機構	1 アームサポート　2 足部支持部	
完成用部品	部品名		
	□ 借受け	部品名	期間　か月
		理由	

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項
5 「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由(全ての完成用部品)又は身体の成長に伴い、補装具の短期間の利用が適当である理由(完成用部品:構造フレームのみ)を記入すること。

様式第3号の6の別紙

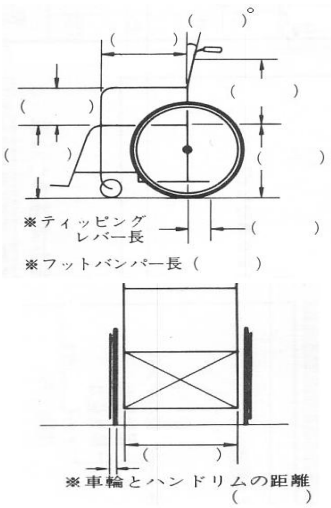
補装具費支給要否意見書(姿勢保持装置(車椅子フレーム処方用))

氏　　名	

処方内容			
必要とする車椅子	型式	□ 自　走　用	
		□ 介　助　用	
	種別	□ ﾓｼﾞｭﾗｰ式	※ 標準
		□ ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため
		□ ﾚﾃﾞｨﾒｲﾄﾞ式	※ 障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等、 レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合
	機構	□ ﾘｸﾗｲﾆﾝｸﾞ機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者
		□ ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者
		□ リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、 真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労又は就学のために真に必要と認められる者
基本構造			1 後方大車輪(標準)　2 前方大車輪　3 6輪構造　□ 幅止め(　　本)
シート			1 スリング式(標準)　2 張り調整式　3 板張り式　□ 奥行調整
バックサポート			1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ﾜｲﾄﾞﾌﾚｰﾑ　□ 延長(頭頚部まで)　□ 高さ調整　□ 背座角度調整　□ 背折れ機構
ﾌｯﾄ・ﾚｯｸﾞｻﾎﾟｰﾄ			1 固定式(標準)　2 挙上式　3 着脱式　4 開閉着脱式　5 挙上・開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート			1 セパレート式(標準)　2 セパレート式(二重折込式)　3 中折式 □ 前後調整(右・左・両)　□ 角度調整(右・左・両)　□ 左右調整(右・左・両)
アームサポート			1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準)　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 □ 高さ調整　□ 角度調整　□ 拡幅(右・左・両)　□ 延長(右・左・両)
ブレーキ			1 駐車ブレーキ(標準)　　追加 → □ 介助用ブレーキ　□ フットブレーキ
駆動輪・主輪			1 固定式(標準)　2 着脱式 □ 車軸位置調整　□ キャンバー角度変更　□ 片手駆動　□ レバー駆動
タイヤ			1 エア(標準)　2 ノーパンク
キャスタ			1 ソリッド(標準)　2 衝撃吸収タイプ
ハンドリム			1 プラスチック(標準)　2 ステンレス　3 アルミ □ ピッチ30mmを超えるもの　□ 片手駆動

付属品		
	□ ﾋｰﾙﾙｰﾌﾟ(右・左・両)	□ 呼吸器搭載台
	□ ｱﾝｸﾙｽﾄﾗｯﾌﾟ(右・左・両)	□ 痰吸引機搭載台
	□ ｽﾃｯﾌﾟｶﾊﾞｰ(右・左・両)	□ 携帯用会話補助装置搭載台
	□ 車載固定部品	□ 酸素ボンベ固定装置
	□ 杖たて(一本杖・多脚つえ)	□ 栄養パック取付用ガードル架
	□ スポークカバー	□ 点滴ポール
	□ 日よけ・雨よけ	□ 泥よけ
	□ 高さ調整式手押しハンドル	□ ﾌﾞﾚｰｷ延長ﾚﾊﾞｰ(右・左・両)
	□ 滑り止めﾊﾝﾄﾞﾘﾑ(右・左・両)	□ 座板
	□ 転倒防止装置 → ①ﾊﾟｲﾌﾟ ②ｷｬｽﾀ付き ③ｷｬｽﾀ付き折りたたみ構造	
	□ その他 ( )	

車椅子の寸法



【記入上の留意事項】　　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。

様式第3号の6の別紙

補装具費支給要否意見書(姿勢保持装置(電動車椅子フレーム処方用))

氏 名	

処方内容			
必要とする電動車椅子	型式	□ 標準形	□ 低速用　□ 中速用
		□ 簡易形	□ 切替式　□ アシスト式
	種別	□ モシ゛ュラー式	※ 標準
		□ オーダ゛ーメイド゛式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため
		□ レテ゛ィメイド゛式	※ レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合
	機構	□ リクライニング機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者
		□ 電動リクライニング機構	※ 上記、リクライニング機構の要件を満たし、この電動車椅子を使うことにより、自力でのリクライニング操作が可能となる者
		□ ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者
		□ 電動ティルト機構	※ 上記ティルト機構の要件を満たし、この電動車椅子を使うことにより、自力でのティルト操作が可能となる者
		□ リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労若しくは就学のために真に必要と認められる者
		□ 電動リフト機構	

※ 以下、簡易形の場合は、「車椅子フレーム処方用」を用いて記入すること。

基本構造	1 後方大車輪(標準)　2 その他(　　)※特例補装具
シート	1 板張り式(標準)　2 スリング式　3 張り調整式　□ 奥行調整
バックサポート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ワイドフレーム □ 延長(頭頚部まで) □ 高さ調整 □ 背座角度調整 □ 背折れ機構
フット・レッグサポート	1 固定式(標準) 2 挙上式 3 着脱式 4 開閉着脱式 5 挙上・開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート	1 セパレート式(標準) 2 セパレート式(二重折込式) □ 前後調整(右・左・両) □ 角度調整(右・左・両) □ 左右調整(右・左・両)
アームサポート	1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準) ② 跳ね上げ式 ③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式 ② 跳ね上げ式 ③ 着脱式 □ 高さ調整 □ 角度調整 □ 拡幅(右・左・両) □ 延長(右・左・両)
ブレーキ	1 電動又は電磁ブレーキ(標準)
タイヤ	1 エア(標準) 2 ノーパンク
キャスタ	1 エア(標準) 2 ノーパンク

付属品			
	□ ヒールループ(右・左・両)	□ アンクルストラップ(右・左・両)	□ ステップカバー(右・左・両)
	□ パワーステアリング	□ クライマーセット	□ 手動スイングアーム
	□ 携帯用会話補助装置搭載台	□ 痰吸引機搭載台	□ 呼吸器搭載台
	□ 酸素ボンベ固定装置	□ 栄養パック取付用ガードル架	□ 点滴ポール
	□ 泥よけ	□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
	□ 車載固定部品	□ 杖たて(一本杖・多脚つえ)	
	□ その他 (　　)		

【記入上の留意事項】　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。

様式第3号の7－1

補装具費支給要否意見書(車椅子)

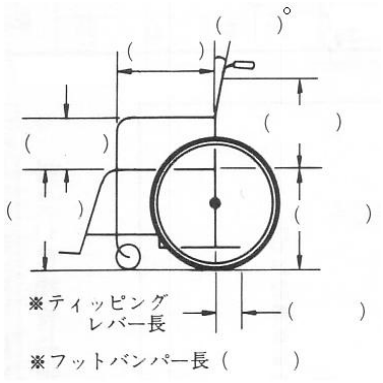
氏　　名			男 女	生年月日	年　月　日生	歳
住　　所						
障　が　い　名						
原因となった疾病・外傷名			疾病・外傷発生年月日　年　月　日		交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災 疾病・先天性 ・その他(　　)	
障がいの状況	運動障がい	1 なし　2 弛緩性麻痺　3 痙性麻痺　4 固縮　5 不随意運動　6 しんせん 7 運動失調　8 その他(　　)				
	知覚障がい	1 知覚脱失あり　2 知覚鈍麻あり　3 知覚過敏あり　4 なし				
	下肢機能	【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	歩行の状態					
	座位	1 自力にて可(　時間・分)　2 背部支持があると可(　時間・分)　3 不可				
	立位保持	1 自力にて可(　時間・分)　2 支持があると可(　時間・分)　3 不可				
	立ち上がる	1 自力にて可　2 介助があると可　3 不可				
	上肢機能	【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	褥瘡の有無	1 あり　2 現在はないが過去にできたことあり　3 過去・現在ともなし				
	臀部の状態	1 異常なし　2 皮膚の発赤、変色あり　3 痩せており、骨の突出あり				
操作能力等	車椅子の操作	1 自力にて可　2 辛うじて自力にて可　3 不可 ※ 自走可の場合 → 操作方法 (両手　右手　左手　右足　左足　両足) (室内のみ　室外も可)				
	車椅子への移乗	1 自力にて可　2 一部介助にて可　3 全介助				
	知的能力等	1 正常　2 知能低下等あり (　　) → 安全走行に(支障なし　支障あり)				
必要とする車椅子	部位	□ 標準				
		□ 頭頚部	※ ヘッドサポートが必要な場合のみ加えることができる			
	型式	□ 自走用				
		□ 介助用				
	種別	□ モジュラー式	※ 標準			
		□ オーダーメイド式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため			
		□ レディメイド式	※ 障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等、 レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合			
	機構	□ リクライニング機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者			
		□ ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者			
		□ リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、 真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労又は就学のために真に必要と認められる者			
使用効果見込						

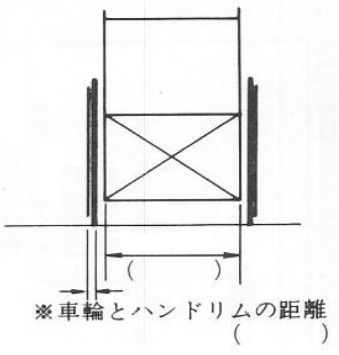
裏面へ続く

処方内容	
基本構造	1 後方大車輪(標準)　2 前方大車輪　3 6輪構造　□ 幅止め(　　本)
シート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式　3 板張り式　□ 奥行調整
バックサポート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ﾜｲﾄﾞﾌﾚｰﾑ　□ 延長(頭頚部まで)　□ 高さ調整　□ 背座角度調整　□ 背折れ機構
ﾌｯﾄ･ﾚｯｸﾞｻﾎﾟｰﾄ	1 固定式(標準)　2 挙上式　3 着脱式　4 開閉着脱式　5 挙上･開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート	1 セパレート式(標準)　2 セパレート式(二重折込式)　3 中折式 □ 前後調整(右・左・両)　□ 角度調整(右・左・両)　□ 左右調整(右・左・両)
アームサポート	1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準)　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 □ 高さ調整　□ 角度調整　□ 拡幅(右・左・両)　□ 延長(右・左・両)
ブレーキ	1 駐車ブレーキ(標準)　　追加 → □ 介助用ブレーキ　□ フットブレーキ
駆動輪・主輪	1 固定式(標準)　2 着脱式 □ 車軸位置調整　□ キャンバー角度変更　□ 片手駆動　□ レバー駆動
タイヤ	1 エア(標準)　2 ノーパンク
キャスタ	1 ソリッド(標準)　2 衝撃吸収タイプ
ハンドリム	1 プラスチック(標準)　2 ステンレス　3 アルミ □ ピッチ30mmを超えるもの　□ 片手駆動

付属品		
付	□ クッション(カバー付き) → ① 平面形状型　② モールド型 └ □ ゲル素材　□ 多層構造　□ 立体編物　□ 滑り止め加工　□ 防水加工	
	□ 市販のクッション (　商品名:　　)	
	□ ヘッドサポート → ① 着脱式(枕含む)　② マルチタイプ(枕含む)　③ 枕(オーダー)　④ 枕(レディ) └上記①･②のみ加算可 → □ オーダー枕変更	
属	□ 座板 → □ クッション一体型	
	□ 背クッション → □ 滑り止め加工	
	□ 転倒防止装置 → ①ﾊﾟｲﾌﾟ ②ｷｬｽﾀ付き ③ｷｬｽﾀ付き折りたたみ構造	
	□ ﾋｰﾙﾙｰﾌﾟ(右・左・両)	□ 呼吸器搭載台
	□ ｱﾝｸﾙｽﾄﾗｯﾌﾟ(右・左・両)	□ 痰吸引機搭載台
	□ ｽﾃｯﾌﾟｶﾊﾞｰ(右・左・両)	□ 携帯用会話補助装置搭載台
	□ テーブル	□ 酸素ボンベ固定装置
	□ テーブル取付部品	□ 栄養パック取付用ガードル架
	□ 車載固定部品	□ 点滴ポール
	□ 杖たて(一本杖･多脚つえ)	□ 泥よけ
	□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
	□ 滑り止めﾊﾝﾄﾞﾘﾑ(右・左・両)	□ ﾌﾞﾚｰｷ延長ﾚﾊﾞｰ(右・左・両)
品	□ その他 (　　)	
	【姿勢保持装置__製作要素】	
	□ ｶｯﾄｱｳﾄﾃｰﾌﾞﾙ	□ 姿勢保持部品(　　)
	□ ﾍﾞﾙﾄ→①骨盤　②胸　③股　④その他(　　)	

車椅子の寸法





上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

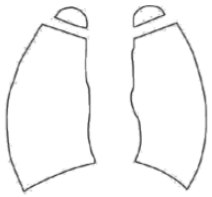
【記入上の留意事項】　　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

様式第3号の7－2

補装具費支給要否意見書(車椅子)

心臓機能障がい者用

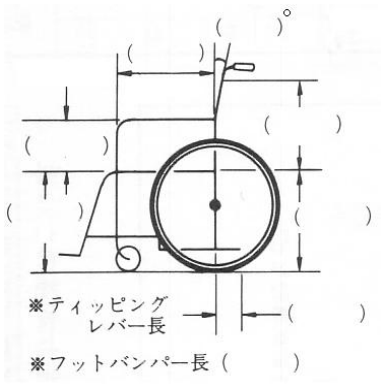
氏名			男 女	生年月日	年 月 日生	歳
住所						
障がい名						
原因となった疾病・外傷名			交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災			
		疾病・外傷発生年月日 年 月 日	疾病・先天性 ・その他( )			
障がいの状況	心臓機能についての所見	臨床所見				
		胸部X線写真所見(年 月 日)	心電図所見(年 月 日)			
		 心胸比:( )%				
	歩行についての所見					
	社会生活についての所見					
	その他の所見					
操作能力等	車椅子の操作	1 自力にて可 2 辛うじて自力にて可 3 不可 ※ 自走可の場合 → 操作方法 (両手 右手 左手 右足 左足 両足) (室内のみ 室外も可)				
	車椅子への移乗	1 自力にて可 2 一部介助にて可 3 全介助				
	知的能力等	1 正常 2 知能低下等あり ( ) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }				
必要とする車椅子	部位	□ 標準				
		□ 頭頚部	※ ヘッドサポートが必要な場合のみ加えることができる			
	型式	□ 自走用				
		□ 介助用				
	種別	□ モシ゛ュラー式	※ 標準			
		□ オーダ゛ーメイド゛式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため			
		□ レテ゛ィメイド゛式	※ 障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等、 レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合			
	機構	□ リクライニング゛機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者			
		□ ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者			
		□ リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、 真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労又は就学のために真に必要と認められる者			
使用効果見込						

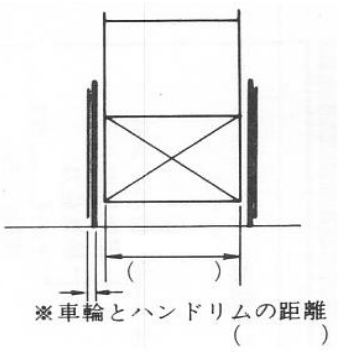
裏面へ続く

処方内容	
基本構造	1 後方大車輪(標準)　2 前方大車輪　3 6輪構造　□ 幅止め(　　本)
シート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式　3 板張り式　□ 奥行調整
バックサポート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ﾜｲﾄﾞﾌﾚｰﾑ　□ 延長(頭頚部まで)　□ 高さ調整　□ 背座角度調整　□ 背折れ機構
ﾌｯﾄ･ﾚｯｸﾞｻﾎﾟｰﾄ	1 固定式(標準)　2 挙上式　3 着脱式　4 開閉着脱式　5 挙上･開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート	1 セパレート式(標準)　2 セパレート式(二重折込式)　3 中折式 □ 前後調整(右・左・両)　□ 角度調整(右・左・両)　□ 左右調整(右・左・両)
アームサポート	1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準)　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 □ 高さ調整　□ 角度調整　□ 拡幅(右・左・両)　□ 延長(右・左・両)
ブレーキ	1 駐車ブレーキ(標準)　　追加 → □ 介助用ブレーキ　□ フットブレーキ
駆動輪・主輪	1 固定式(標準)　2 着脱式 □ 車軸位置調整　□ キャンバー角度変更　□ 片手駆動　□ レバー駆動
タイヤ	1 エア(標準)　2 ノーパンク
キャスタ	1 ソリッド(標準)　2 衝撃吸収タイプ
ハンドリム	1 プラスチック(標準)　2 ステンレス　3 アルミ □ ピッチ30mmを超えるもの　□ 片手駆動

付属品		
付	□ クッション(カバー付き) → ① 平面形状型　② モールド型 └ □ ゲル素材　□ 多層構造　□ 立体編物　□ 滑り止め加工　□ 防水加工 □ 市販のクッション (　商品名:　)	
付	□ ヘッドサポート → ① 着脱式(枕含む)　② マルチタイプ(枕含む)　③ 枕(オーダー)　④ 枕(レディ) └上記①･②のみ加算可 → □ オーダー枕変更	
属	□ 座板 → □ クッション一体型	
属	□ 背クッション → □ 滑り止め加工	
属	□ 転倒防止装置 → ①ﾊﾟｲﾌﾟ ②ｷｬｽﾀ付き ③ｷｬｽﾀ付き折りたたみ構造	
品	□ ﾋｰﾙﾙｰﾌﾟ(右・左・両)	□ 呼吸器搭載台
品	□ ｱﾝｸﾙｽﾄﾗｯﾌﾟ(右・左・両)	□ 痰吸引機搭載台
品	□ ｽﾃｯﾌﾟｶﾊﾞｰ(右・左・両)	□ 携帯用会話補助装置搭載台
品	□ テーブル	□ 酸素ボンベ固定装置
品	□ テーブル取付部品	□ 栄養パック取付用ガードル架
品	□ 車載固定部品	□ 点滴ポール
品	□ 杖たて(一本杖･多脚つえ)	□ 泥よけ
品	□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
品	□ 滑り止めﾊﾝﾄﾞﾘﾑ(右・左・両)	□ ﾌﾞﾚｰｷ延長ﾚﾊﾞｰ(右・左・両)
品	□ その他 (　　)	
品	【姿勢保持装置__製作要素】	
品	□ ｶｯﾄｱｳﾄﾃｰﾌﾞﾙ	□ 姿勢保持部品(　　)
品	□ ﾍﾞﾙﾄ→①骨盤　②胸　③股　④その他(　　)	

車椅子の寸法





上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

様式第3号の7－3

補装具費支給要否意見書(車椅子)

呼吸器機能障がい者用

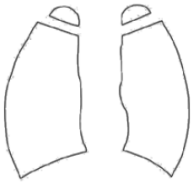
氏　　名		男 女	生年月日	年　月　日生	歳
住　　所					
障 が い 名					
原因となった疾病・外傷名		交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災			
	疾病・外傷発生年月日　年　月　日	疾病・先天性 ・その他(　　)			

障がいの状況

呼吸器機能についての所見

現在の活動能力の程度

胸部X線写真所見 (　年　月　日)



ア　胸膜癒着　(無・軽度・中等度・高度)
イ　気 腫 化　(無・軽度・中等度・高度)
ウ　線 維 化　(無・軽度・中等度・高度)
エ　不透明肺　(無・軽度・中等度・高度)
オ　胸郭変形　(無・軽度・中等度・高度)
カ　心・縦隔の変形 (無・軽度・中等度・高度)

心胸比:(　　)%

換気の機能 (　年　月　日)

ア　予測肺活量　　ml
イ　１秒量　　ml
ウ　予測肺活量１秒率　　%　(＝イ／ア　×　１００)

動脈血ガス (　年　月　日)

ア　Ｏ２分圧　:　　Torr
イ　ＣＯ２分圧:　　Torr
ウ　ｐＨ　　:
エ　採血より分析までに時間を要した場合____時間____分
オ　耳朶血を用いた場合:〔　　〕

歩行についての所見	
社会生活についての所見	
その他の所見	
車椅子の操作	1 自力にて可　2 辛うじて自力にて可　3 不可 ※ 自走可の場合 → 操作方法 (両手 右手 左手 右足 左足 両足) (室内のみ 室外も可)
車椅子への移乗	1 自力にて可　2 一部介助にて可　3 全介助
知的能力等	1 正常　2 知能低下等あり (　　) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }

部位	□ 標準	
	□ 頭頚部	※ ヘッドサポートが必要な場合のみ加えることができる
型式	□ 自走用	
	□ 介助用	
種別	□ モジュラー式	※ 標準
	□ オーダーメイド式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため
	□ レディメイド式	※ 障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等、 レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合
機構	□ リクライニング機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者
	□ ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者
	□ リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労又は就学のために真に必要と認められる者

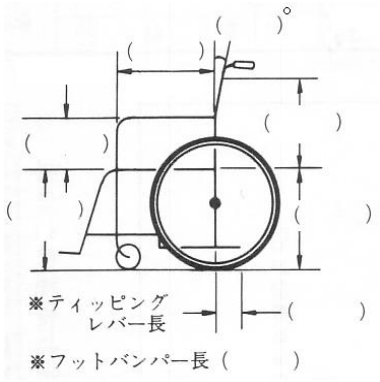
使用効果見込	

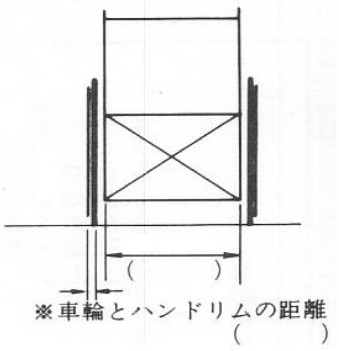
裏面へ続く

処方内容	
基本構造	1 後方大車輪(標準)　2 前方大車輪　3 6輪構造　□ 幅止め(　　本)
シート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式　3 板張り式　□ 奥行調整
バックサポート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ﾜｲﾄﾞﾌﾚｰﾑ　□ 延長(頭頚部まで)　□ 高さ調整　□ 背座角度調整　□ 背折れ機構
ﾌｯﾄ･ﾚｯｸﾞｻﾎﾟｰﾄ	1 固定式(標準)　2 挙上式　3 着脱式　4 開閉着脱式　5 挙上･開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート	1 セパレート式(標準)　2 セパレート式(二重折込式)　3 中折式 □ 前後調整(右・左・両)　□ 角度調整(右・左・両)　□ 左右調整(右・左・両)
アームサポート	1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準)　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 □ 高さ調整　□ 角度調整　□ 拡幅(右・左・両)　□ 延長(右・左・両)
ブレーキ	1 駐車ブレーキ(標準)　　追加 → □ 介助用ブレーキ　□ フットブレーキ
駆動輪・主輪	1 固定式(標準)　2 着脱式 □ 車軸位置調整　□ キャンバー角度変更　□ 片手駆動　□ レバー駆動
タイヤ	1 エア(標準)　2 ノーパンク
キャスタ	1 ソリッド(標準)　2 衝撃吸収タイプ
ハンドリム	1 プラスチック(標準)　2 ステンレス　3 アルミ □ ピッチ30mmを超えるもの　□ 片手駆動

付属品		
付	□ クッション(カバー付き) → ① 平面形状型　② モールド型 └ □ ゲル素材　□ 多層構造　□ 立体編物　□ 滑り止め加工　□ 防水加工 □ 市販のクッション (　商品名:　　)	
付	□ ヘッドサポート → ① 着脱式(枕含む)　② マルチタイプ(枕含む)　③ 枕(オーダー)　④ 枕(レディ) └上記①･②のみ加算可 → □ オーダー枕変更	
属	□ 座板 → □ クッション一体型	
属	□ 背クッション → □ 滑り止め加工	
属	□ 転倒防止装置 → ①ﾊﾟｲﾌﾟ ②ｷｬｽﾀ付き ③ｷｬｽﾀ付き折りたたみ構造	
属	□ ﾋｰﾙﾙｰﾌﾟ(右・左・両)	□ 呼吸器搭載台
属	□ ｱﾝｸﾙｽﾄﾗｯﾌﾟ(右・左・両)	□ 痰吸引機搭載台
属	□ ｽﾃｯﾌﾟｶﾊﾞｰ(右・左・両)	□ 携帯用会話補助装置搭載台
属	□ テーブル	□ 酸素ボンベ固定装置
属	□ テーブル取付部品	□ 栄養パック取付用ガードル架
属	□ 車載固定部品	□ 点滴ポール
属	□ 杖たて(一本杖･多脚つえ)	□ 泥よけ
属	□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
属	□ 滑り止めﾊﾝﾄﾞﾘﾑ(右・左・両)	□ ﾌﾞﾚｰｷ延長ﾚﾊﾞｰ(右・左・両)
品	□ その他 (　　)	
品	【姿勢保持装置__製作要素】	
品	□ ｶｯﾄｱｳﾄﾃｰﾌﾞﾙ	□ 姿勢保持部品(　　)
品	□ ﾍﾞﾙﾄ→①骨盤　②胸　③股　④その他(　　)	

車椅子の寸法





上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

様式第3号の7－4

補装具費支給要否意見書(車椅子)

平衡機能障がい者用

氏名			男 女	生年月日	年 月 日生	歳
住所						
障がい名						
原因となった疾病・外傷名			疾病・外傷発生年月日 年 月 日		交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災 疾病・先天性 ・その他( )	
障がいの状況	平衡機能についての所見					
	歩行についての所見					
	社会生活についての所見					
	その他の所見					
	車椅子の操作	1 自力にて可 2 辛うじて自力にて可 3 不可 ※ 自走可の場合 → 操作方法 (両手 右手 左手 右足 左足 両足) (室内のみ 室外も可)				
	車椅子への移乗	1 自力にて可 2 一部介助にて可 3 全介助				
	知的能力等	1 正常 2 知能低下等あり ( ) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }				
	部位	□ 標準				
		□ 頭頚部	※ ヘッドサポートが必要な場合のみ加えることができる			
	型式	□ 自走用				
		□ 介助用				
	種別	□ モシ゛ュラー式	※ 標準			
		□ オーダーメイド式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため			
		□ レテ゛ィメイド式	※ 障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等、 レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合			
	機構	□ リクライニング機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者			
		□ ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者			
		□ リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労又は就学のために真に必要と認められる者			
使用効果見込						

裏面へ続く

処方内容	
基本構造	1 後方大車輪(標準)　2 前方大車輪　3 6輪構造　□ 幅止め(　　本)
シート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式　3 板張り式　□ 奥行調整
バックサポート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ﾜｲﾄﾞﾌﾚｰﾑ　□ 延長(頭頚部まで)　□ 高さ調整　□ 背座角度調整　□ 背折れ機構
ﾌｯﾄ･ﾚｯｸﾞｻﾎﾟｰﾄ	1 固定式(標準)　2 挙上式　3 着脱式　4 開閉着脱式　5 挙上･開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート	1 セパレート式(標準)　2 セパレート式(二重折込式)　3 中折式 □ 前後調整(右・左・両)　□ 角度調整(右・左・両)　□ 左右調整(右・左・両)
アームサポート	1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準)　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 □ 高さ調整　□ 角度調整　□ 拡幅(右・左・両)　□ 延長(右・左・両)
ブレーキ	1 駐車ブレーキ(標準)　　追加 → □ 介助用ブレーキ　□ フットブレーキ
駆動輪・主輪	1 固定式(標準)　2 着脱式 □ 車軸位置調整　□ キャンバー角度変更　□ 片手駆動　□ レバー駆動
タイヤ	1 エア(標準)　2 ノーパンク
キャスタ	1 ソリッド(標準)　2 衝撃吸収タイプ
ハンドリム	1 プラスチック(標準)　2 ステンレス　3 アルミ □ ピッチ30mmを超えるもの　□ 片手駆動

付属品

□ クッション(カバー付き) → ① 平面形状型　② モールド型
　└ □ ゲル素材　□ 多層構造　□ 立体編物　□ 滑り止め加工　□ 防水加工
□ 市販のクッション (　商品名:　　)

□ ヘッドサポート → ① 着脱式(枕含む)　② マルチタイプ(枕含む)　③ 枕(オーダー)　④ 枕(レディ)
　└上記①･②のみ加算可 → □ オーダー枕変更

□ 座板 → □ クッション一体型

□ 背クッション → □ 滑り止め加工

□ 転倒防止装置 → ①ﾊﾟｲﾌﾟ ②ｷｬｽﾀ付き ③ｷｬｽﾀ付き折りたたみ構造

□ ﾋｰﾙﾙｰﾌﾟ(右・左・両)	□ 呼吸器搭載台
□ ｱﾝｸﾙｽﾄﾗｯﾌﾟ(右・左・両)	□ 痰吸引機搭載台
□ ｽﾃｯﾌﾟｶﾊﾞｰ(右・左・両)	□ 携帯用会話補助装置搭載台
□ テーブル	□ 酸素ボンベ固定装置
□ テーブル取付部品	□ 栄養パック取付用ガードル架
□ 車載固定部品	□ 点滴ポール
□ 杖たて(一本杖･多脚つえ)	□ 泥よけ
□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
□ 滑り止めﾊﾝﾄﾞﾘﾑ(右・左・両)	□ ﾌﾞﾚｰｷ延長ﾚﾊﾞｰ(右・左・両)

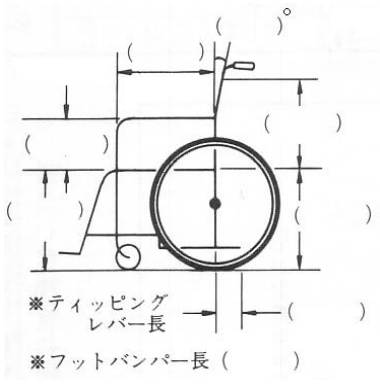
□ その他 (　　)

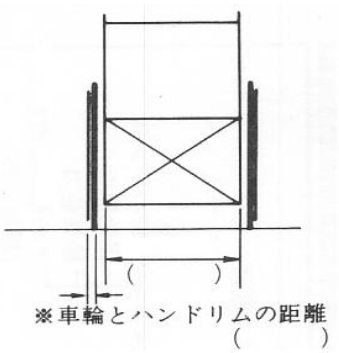
【姿勢保持装置__製作要素】

□ ｶｯﾄｱｳﾄﾃｰﾌﾞﾙ	□ 姿勢保持部品(　　)

□ ﾍﾞﾙﾄ→①骨盤　②胸　③股　④その他(　　)

車椅子の寸法





上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
　(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
　(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　　(3)その他参考となる事項

様式第3号の8－1

補装具費支給要否意見書(電動車椅子(標準形))

氏　　名			男 女	生年月日	年　月　日生	歳
住　　所						
障 が い 名						
原因となった疾病・外傷名					交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災	
		疾病･外傷発生年月日　　年　月　日			疾病・先天性 ･その他(　　)	
障がいの状況	運動障がい	1 なし　2 弛緩性麻痺　3 痙性麻痺　4 固縮　5 不随意運動　6 しんせん 7 運動失調　8 その他(　　)				
	知覚障がい	1 知覚脱失あり　2 知覚鈍麻あり　3 知覚過敏あり　4 なし				
	下肢機能	【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	歩行の状態					
	座　　位	1 自力にて可(　　時間・分)　2 背部支持があると可(　　時間・分)　3 不可				
	立位保持	1 自力にて可(　　時間・分)　2 支持があると可(　　時間・分)　3 不可				
	立ち上がる	1 自力にて可　2 介助があると可　3 不可				
	上肢機能	握　　力	右　　kg	左　　kg		
		【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	手動式車椅子の操作	1 自力にて可　2 辛うじて自力にて可　3 不可 ※ 自走可の場合 → 操作方法 (両手　右手　左手　右足　左足　両足) (室内のみ　室外も可)				
	褥瘡の有無	1 あり　2 現在はないが過去にできたことあり　3 過去･現在ともなし				
	臀部の状態	1 異常なし　2 皮膚の発赤、変色あり　3 痩せており、骨の突出あり				
操作能力等	移　　乗	1 自力で可　2 一部介助必要　3 全介助				
	視　　力	1 正常　2 障がいあり(　　) → 安全走行に { 支障なし　支障あり }				
	視　　野	1 正常　2 障がいあり(　　) → 安全走行に { 支障なし　支障あり }				
	聴　　力	1 正常　2 障がいあり(　　) → 安全走行に { 支障なし　支障あり }				
	知的能力等	1 正常　2 知能低下等あり(　　) → 安全走行に { 支障なし　支障あり }				
	操作方法	1 上肢 → { 右手　左手 }　2 頭部 →　3 その他 →				
使用効果見込						

裏面へ続く

処方内容			
必要とする電動車椅子	部位	□ 標準	
		□ 頭頚部	※ ヘッドサポートが必要な場合のみ加えることができる
	標準形		□ 低速用　□ 中速用
	種別	□ モジュラー式	※ 標準
		□ オーダーメイド式	□ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため
		□ レディメイド式	※ レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合
	機構	□ 手動リクライニング機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 座位を長時間保持できない者
		□ 電動リクライニング機構	※ 上記、手動リクライニング機構の要件を満たし、この電動車椅子を使うことにより、自力でのリクライニング操作が可能となる者
		□ 電動ティルト機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者で、この電動車椅子を使うことにより、自力でのティルト操作が可能となる者
		□ 電動リフト機構	□ 障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労若しくは就学のために真に必要と認められる者
基本構造			1 後方大車輪(標準)　2 その他(　　)※特例補装具
シート			1 板張り式(標準)　2 スリング式　3 張り調整式　□ 奥行調整
バックサポート			1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ワイドフレーム □ 延長(頭頚部まで) □ 高さ調整 □ 背座角度調整 □ 背折れ機構
フット・レッグサポート			1 固定式(標準) 2 挙上式 3 着脱式 4 開閉着脱式 5 挙上・開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート			1 セパレート式(標準) 2 セパレート式(二重折込式) □ 前後調整(右・左・両) □ 角度調整(右・左・両) □ 左右調整(右・左・両)
アームサポート			1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準) ② 跳ね上げ式 ③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式 ② 跳ね上げ式 ③ 着脱式 □ 高さ調整 □ 角度調整 □ 拡幅(右・左・両) □ 延長(右・左・両)
ブレーキ			1 電動又は電磁ブレーキ(標準)
タイヤ			1 エア(標準) 2 ノーパンク
キャスタ			1 エア(標準) 2 ノーパンク

付属品			
	□ クッション(カバー付き) → ① 平面形状型 ② モールド型 └ □ ゲル素材 □ 多層構造 □ 立体編物 □ 滑り止め加工 □ 防水加工 □ 市販のクッション (商品名:)		
	□ ヒールループ(右・左・両)	□ アンクルストラップ(右・左・両)	□ ステップカバー(右・左・両)
	□ テーブル	□ テーブル取付部品	□ 杖たて(一本杖・多脚つえ)
	□ 携帯用会話補助装置搭載台	□ 痰吸引機搭載台	□ 呼吸器搭載台
	□ 酸素ボンベ固定装置	□ 栄養パック取付用ガードル架	□ 点滴ポール
	□ 泥よけ	□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
	□ パワーステアリング	□ クライマーセット	□ 手動スイングアーム
	□ 車載固定部品		
	□ その他 ( )		
	【姿勢保持装置__製作要素】	□ カットアウトテーブル	□ 姿勢保持部品( )
	□ ベルト → ① 骨盤ベルト ② 胸ベルト ③ 股ベルト ④その他( )		

上記のとおり意見します。

年　月　日　　医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

様式第3号の8－2

補装具費支給要否意見書(電動車椅子(簡易形))

氏　　名			男 女	生年月日	年　月　日生	歳
住　　所						
障 が い 名						
原因となった疾病・外傷名			交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災			
		疾病･外傷発生年月日　　年　月　日	疾病・先天性 ･その他(　　)			
障がいの状況	運動障がい	1 なし　2 弛緩性麻痺　3 痙性麻痺　4 固縮　5 不随意運動　6 しんせん 7 運動失調　8 その他(　　)				
	知覚障がい	1 知覚脱失あり　2 知覚鈍麻あり　3 知覚過敏あり　4 なし				
	下肢機能	【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	歩行の状態					
	座　　位	1 自力にて可(　　時間・分)　2 背部支持があると可(　　時間・分)　3 不可				
	立位保持	1 自力にて可(　　時間・分)　2 支持があると可(　　時間・分)　3 不可				
	立ち上がる	1 自力にて可　2 介助があると可　3 不可				
	上肢機能	握　　力	右　　kg	左　　kg		
		【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】				
	手動式車椅子の操作	1 自力にて可　2 辛うじて自力にて可　3 不可 ※ 自走可の場合 → 操作方法 (両手 右手 左手 右足 左足 両足) (室内のみ 室外も可)				
	褥瘡の有無	1 あり　2 現在はないが過去にできたことあり　3 過去･現在ともなし				
	臀部の状態	1 異常なし　2 皮膚の発赤、変色あり　3 痩せており、骨の突出あり				
操作能力等	移　　乗	1 自力で可　2 一部介助必要　3 全介助				
	視　　力	1 正常　2 障がいあり(　　) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }				
	視　　野	1 正常　2 障がいあり(　　) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }				
	聴　　力	1 正常　2 障がいあり(　　) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }				
	知的能力等	1 正常　2 知能低下等あり(　　) → 安全走行に { 支障なし 支障あり }				
	操作方法	1 上肢 →{ 右手 左手 }　2 頭部 →　3 その他 →				
必要とする電動車椅子	部位	□ 標　　準				
		□ 頭 頸 部	※ ヘッドサポートが必要な場合のみ加えることができる			
	簡易形		□ 切替式　□ アシスト式			
	種別	□ ﾓｼﾞｭﾗｰ式	※ 標準			
		□ ｵｰﾀﾞｰﾒｲﾄﾞ式	□ 体格･体型等から、モジュラー式では適合するものがないため □ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要なため			
		□ ﾚﾃﾞｨﾒｲﾄﾞ式	※ 障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等、 レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合			
	機構	□ ﾘｸﾗｲﾆﾝｸﾞ機構	□ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 □ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者			
		□ ﾃｨﾙﾄ機構	※ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者			
		□ ﾘﾌﾄ機構	□ 障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、 真にやむを得ない事情が認められる者 □ 就労又は就学のために真に必要と認められる者			
使用効果見込						

裏面へ続く

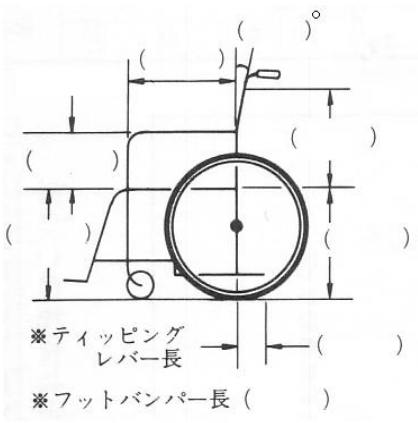
処方内容	
基本構造	1 後方大車輪(標準)　2 前方大車輪　3 6輪構造　□ 幅止め(　　本)
シート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式　3 板張り式　□ 奥行調整
バックサポート	1 スリング式(標準)　2 張り調整式 □ ﾜｲﾄﾞﾌﾚｰﾑ　□ 延長(頭頚部まで)　□ 高さ調整　□ 背座角度調整　□ 背折れ機構
ﾌｯﾄ･ﾚｯｸﾞｻﾎﾟｰﾄ	1 固定式(標準)　2 挙上式　3 着脱式　4 開閉着脱式　5 挙上･開閉着脱式 □ レッグベルト全面張り
フットサポート	1 セパレート式(標準)　2 セパレート式(二重折込式)　3 中折式 □ 前後調整(右・左・両)　□ 角度調整(右・左・両)　□ 左右調整(右・左・両)
アームサポート	1 フレーム一体型 → ① 固定式(標準)　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 2 独立型 → ① 固定式　② 跳ね上げ式　③ 着脱式 □ 高さ調整　□ 角度調整　□ 拡幅(右・左・両)　□ 延長(右・左・両)
ブレーキ	1 駐車ブレーキ(標準)　　追加 → □ 介助用ブレーキ　□ フットブレーキ
駆動輪・主輪	1 固定式(標準)　2 着脱式 □ 車軸位置調整　□ キャンバー角度変更　□ 片手駆動　□ レバー駆動
タイヤ	1 エア(標準)　2 ノーパンク
キャスタ	1 ソリッド(標準)　2 衝撃吸収タイプ
ハンドリム	1 プラスチック(標準)　2 ステンレス　3 アルミ □ ピッチ30mmを超えるもの　□ 片手駆動

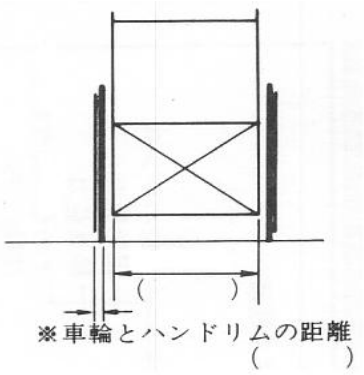
付属品

□ クッション(カバー付き) → ① 平面形状型　② モールド型
　└ □ ゲル素材　□ 多層構造　□ 立体編物　□ 滑り止め加工　□ 防水加工
□ 市販のクッション (　商品名:　　)

□ ヘッドサポート → ① 着脱式(枕含む)　② マルチタイプ(枕含む)　③ 枕(オーダー)　④ 枕(レディ)
　└上記①･②のみ加算可 → □ オーダー枕変更

□ 座板 → □ クッション一体型	
□ 背クッション → □ 滑り止め加工	
□ ﾋｰﾙﾙｰﾌﾟ(右・左・両)	□ 呼吸器搭載台
□ ｱﾝｸﾙｽﾄﾗｯﾌﾟ(右・左・両)	□ 痰吸引機搭載台
□ ｽﾃｯﾌﾟｶﾊﾞｰ(右・左・両)	□ 携帯用会話補助装置搭載台
□ テーブル	□ 酸素ボンベ固定装置
□ テーブル取付部品	□ 栄養パック取付用ガードル架
□ 車載固定部品	□ 点滴ポール
□ 杖たて(一本杖･多脚つえ)	□ 泥よけ
□ スポークカバー	□ 高さ調整式手押しハンドル
□ 滑り止めﾊﾝﾄﾞﾘﾑ(右・左・両)	□ ﾌﾞﾚｰｷ延長ﾚﾊﾞｰ(右・左・両)
□ その他 (　　)	
【姿勢保持装置__製作要素】	
□ ｶｯﾄｱｳﾄﾃｰﾌﾞﾙ	□ 姿勢保持部品(　　)
□ ﾍﾞﾙﾄ→①骨盤　②胸　③股　④その他(　　)	





上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

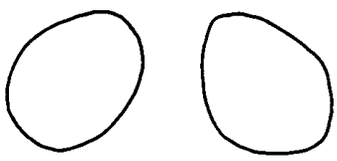
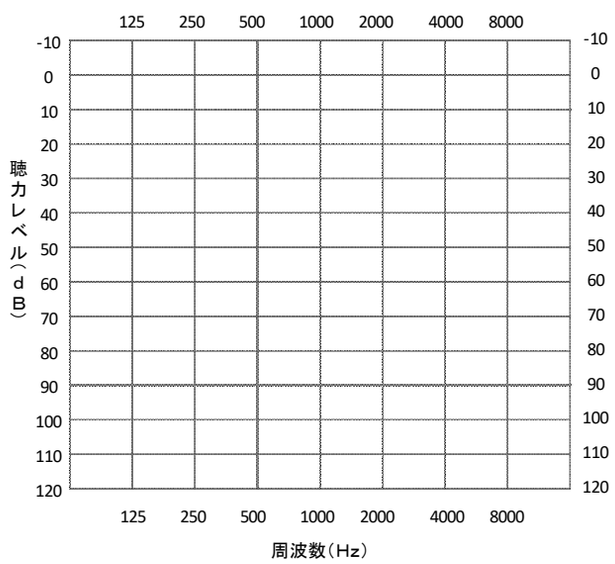
作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。
2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。
3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。
4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
　(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状
　(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　　(3)その他参考となる事項

様式第3号の9

補装具費支給要否意見書(補聴器)

<table>
<tr><td colspan="2">氏　　名</td><td></td><td>男 女</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td>歳</td></tr>
<tr><td colspan="2">住　　所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">障 が い 名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">原因となった
疾病・外傷名</td><td colspan="3"></td><td colspan="4" rowspan="2">交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災
疾病・先天性 ・その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="3">疾病・外傷発生年月日　　年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="6">聴覚障がいの状況</td><td>聴　　力</td><td colspan="2">右　　dB</td><td colspan="2">左　　dB</td><td colspan="3">会話音域の平均聴力レベル:4分法</td></tr>
<tr><td>障がいの種類</td><td colspan="6">1 伝音性難聴　2 感音性難聴　3 混合性難聴</td></tr>
<tr><td>鼓膜の状況</td><td colspan="6">  </td></tr>
<tr><td rowspan="3">聴力検査の結果</td><td colspan="6">【オージオメーターの型式】→</td></tr>
<tr><td colspan="6"> 

記入の仕方
気導:右耳 ○　左耳 ×
骨導:右耳[　左耳]</td></tr>
<tr><td>語音明瞭度</td><td colspan="6">右　　%　　左　　%
補聴器の必要性が、主に語音明瞭度の低下による場合に記載すること。</td></tr>
<tr><td>その他の所見</td><td colspan="6">【耳あな型、骨導式を処方する場合はその理由を具体的に記入すること】</td></tr>
<tr><td colspan="2">音声・言語機能
障がいの状況</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

裏面へ続く

<table>
<tr><td rowspan="6">必要とする補聴器</td><td>装用耳</td><td colspan="3">□ 右 耳　□ 左 耳　□ 両 耳</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">次の場合は、理由を記入すること。
①両耳装用を処方する場合　②聴力が比較的低い耳に装用を処方する場合</td></tr>
<tr><td rowspan="5">種　類</td><td>□ 高度難聴用</td><td colspan="2">1 ポケット型　2 耳かけ型
3 耳あな型(レディメイド)　4 耳あな型(オーダーメイド)</td></tr>
<tr><td colspan="3">※ 両耳とも聴力レベルが概ね90dB未満の者が対象</td></tr>
<tr><td>□ 重度難聴用</td><td colspan="2">1 ポケット型　2 耳かけ型　3 耳かけ型FM型</td></tr>
<tr><td colspan="3">※ 両耳とも聴力レベルが概ね90dB以上の者が対象</td></tr>
<tr><td>□ 骨 導 式</td><td colspan="2">1 ポケット型　2 眼鏡型</td></tr>
<tr><td colspan="4">※ 伝音性難聴者で、耳漏が著しい者又は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又はイヤモールドの使用が困難な者</td></tr>
<tr><td colspan="4">注:ポケット型と耳かけ型は必要に応じて選択可能</td></tr>
<tr><td>耳あな型の対象者</td><td colspan="3">○ ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者が対象
【例示】①耳介の欠損や変形、皮膚炎症等が著しく耳かけ型の使用が難しい者
②主に職業上の理由により耳かけ型が使用できない者
○ オーダーメイドは、障がいの状況・耳の形状等レディメイドでは対応不可能の者</td></tr>
<tr><td></td><td>付属品</td><td>□ イヤモールド</td><td>処方理由</td><td>□ 外耳道の変形などにより耳栓の使用が難しい
□ 既製の耳栓では音漏れなどにより共鳴音がでる
□ 頭部の不随意運動等により、耳栓では脱落の恐れがある
□ その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">使用効果見込</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

(R8.6)

【記入上の留意事項】

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって記入すること。

様式第3号の10

補装具費支給要否意見書(義眼・眼鏡)

氏　　名			男 女	生年月日	年　月　日生		歳
住　　所							
障 が い 名							
原因となった疾病・外傷名					交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災		
		疾病・外傷発生年月日　年　月　日			疾病・先天性 ・その他(　　)		
障がいの状況	視　　力		裸眼	矯正			
		右		(　×　D Cyl　D Ax　)			
		左		(　×　D Cyl　D Ax　)			
	その他の所見						
必要とする補装具・処方内容	□ 矯 正 用 眼 鏡	用途	球面		円柱	軸	瞳孔間距離
		□遠用	右	D	D	度	mm
			左	D	D	度	
		□近用	右	D	D	度	mm
			左	D	D	度	
		遮光機能	□必要 □不要	【品名・カラー】	□屋内用 □屋外用		
		【備考欄】※遠近両用の場合、この欄に累進加入度数等を記入してください。					
	□ 遮 光 用 眼 鏡	□屋内用	□前掛式	□掛けめがね式	【品名・カラー】		
		□屋外用	□前掛式	□掛けめがね式	【品名・カラー】		
	□　義　　眼	□レディメイド　□オーダーメイド					
	□コンタクトレンズ	□多段階レンズ　□虹彩付レンズ					
	□ 弱 視 用 眼 鏡	□掛けめがね式(　倍率)　□焦点調節式					
使 用 効 果 見 込							

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって記入すること。

様式第3号の11

補装具費支給要否意見書(重度障害者用意思伝達装置)

氏名		男 女	生年月日	年 月 日生	歳
住所					
障がい名					
原因となった疾病・外傷名				交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災	
	疾病・外傷発生年月日	年 月 日		疾病・先天性 ・その他( )	

障がいの状況	身体の状況	上肢機能		
		下肢機能		
		人工呼吸器装着 1 あり 2 なし	経管栄養・胃ろう造設 1 あり 2 なし	
	意思伝達の状況	音声機能	1 可能 2 なんとか可能 3 不可能	
			※2, 3の場合は、その状況、原因を具体的に記入すること。	
		言語機能	1 可能 2 なんとか可能 3 不可能	
			※2, 3の場合は、その状況、原因を具体的に記入すること。	
		その他		

意思伝達装置の操作性	操作能力(知的能力等)	療育手帳の所持	1 あり (A ・ B) 2 なし
	操作上利用可能な身体能力		
	操作意欲		

意思伝達装置の必要性(使用効果見込)	1 意思伝達装置でなくても良い(他で代用可能) 2 意思伝達装置が望ましい場合がある 3 意思伝達装置が望ましい 4 意思伝達装置でなければならない	(詳しい状況)

□ 借受け(本体)	部品名		期間	か月
	理由			

必要とする装置	入力装置(スイッチ)の種類	
□ 本体 (ソフトウェア及びプリンタ込)	□ 接点式	□ 帯電式
□ 固定台(自立スタンド式) □ 入力装置固定具	□ 筋電式	□ タッチ式
□ 固定台(アーム式又はテーブル置き式)	□ 光電式	□ ピンタッチ式先端部
□ 呼び鈴 □ 呼び鈴分岐装置	□ 呼気式(吸気式)	□ 圧電素子式
	□ 空気圧式	□ 視線検出式

上記のとおり意見します。

年 月 日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名 印

【記入上の留意事項】 (R8. 6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師(肢体不自由及び音声・言語機能障害)が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。

(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状

(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等 (3)その他参考となる事項

4 「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び障がいの進行により、補装具の短期間での交換が必要である理由を記入すること。

様式第3号の12

補装具費支給要否意見書(車載用姿勢保持装置)

<table>
<tr><td colspan="2">氏　　名</td><td></td><td>男 女</td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td>歳</td></tr>
<tr><td colspan="2">住　　所</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">障　が　い　名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">原因となった
疾病・外傷名</td><td colspan="3"></td><td colspan="4">交通・労災・その他の事故・戦傷・戦災</td></tr>
<tr><td colspan="3">疾病・外傷発生年月日　　年　月　日</td><td colspan="4">疾病・先天性 ・その他(　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="10">障
が
い
の
状
況</td><td>運動障がい</td><td colspan="6">1 なし　2 弛緩性麻痺　3 痙性麻痺　4 固縮　5 不随意運動　6 しんせん
7 運動失調　8 その他(　　)</td></tr>
<tr><td>知覚障がい</td><td colspan="6">1 知覚脱失あり　2 知覚鈍麻あり　3 知覚過敏あり　4 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="4">体幹機能</td><td colspan="6">【体幹の可動性、筋力、変形、支持性等、座位の機能状態等を記入すること】</td></tr>
<tr><td>座位保持</td><td colspan="5">1 不可　2 背部支持があると可(　　時間・分)　3 自力にて可(　　時間・分)</td></tr>
<tr><td>立位保持</td><td colspan="5">1 不可　2 支持があると可(　　時間・分)　3 自力にて可(　　時間・分)</td></tr>
<tr><td>立ち上がる</td><td colspan="5">1 不可　2 介助があると可　3 自力にて可</td></tr>
<tr><td>下肢機能</td><td colspan="6">【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】</td></tr>
<tr><td>歩行の状態</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>上肢機能</td><td colspan="6">【関節の可動性、筋力、変形等の状態を記入すること】</td></tr>
<tr><td>褥瘡の有無</td><td colspan="6">1 あり　2 現在はないが過去にできたことあり　3 過去・現在ともなし</td></tr>
<tr><td>臀部の状態</td><td colspan="6">1 異常なし　2 皮膚の発赤、変色あり　3 痩せており、骨の突出あり</td></tr>
<tr><td colspan="2">処方内容</td><td colspan="6">□車載用姿勢保持装置
└　□上肢支え　□軟性内張り(座面)　□頭部支え
□借受け (期間:　　ヶ月)(所見:　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">使用効果見込</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

上記のとおり意見します。

年　月　日

医療機関名

所在地

診療科名

作成医師氏名　　印

【記入上の留意事項】　(R8.6)

1 身体障害者福祉法第15条の規定に基づき指定された医師が記入すること。

2 該当する項目は全て記入すること。なお、選択肢がある場合は、該当する項目に○またはレ印を付すこと。

3 処方内容の決定に際しては、必ず補装具製作業者立ち合いのもとで行うこと。

4 難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。

(1)難病等により、補装具が必要と認められる症状

(2)症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等　(3)その他参考となる事項

5「借受け」を処方した場合は、部品名、期間及び補装具の購入に先立ち、比較検討が必要である理由又は身体の成長に伴い、補装具の短期間の利用が適当である理由を記入すること。

様式第4号

判　定　書(補装具費)

障　総　第　　号
年　　月　　日

長　様

福島県障がい者総合福祉センター所長

年　　月　　日付けの依頼については、下記のとおり判定します。

記

氏　　名			生年月日		歳
居　住　地					
判定年月日	年　月　日		判定書番号	第　　号	
障がい名又は疾病名				障がい等級	級
総合判定					
医学的判定	障がい状況				
	意　　見				
	使用効果見込				
名称又は修理項目			コード		

処方内容	名称・基本構造・付属品等	価　格

概算額	計	
	／100の額	

適合判定・確認実施方法	検収		適合判定 適合確認	

(R8.6)

様式第5号

補 装 具 適 合 判 定 意 見 書

年　　月　　日

様

医 療 機 関 名
医 師 氏 名　　印

補装具費支給要否意見書を作成した下記の者にかかる補装具の適合判定を実施した結果は、以下のとおりです。

記

<table>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>補装具の名称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>補装具製作業者</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>適合判定実施日</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">適合判定の結果</td><td colspan="3">1　処方のとおり製作されており、適合状態は良好である。
2　下記の指摘事項あるも許容範囲であり、適合状態はほぼ良好である。
3　下記の適合不良個所があり、適合状態は不良である。</td></tr>
<tr><td>指摘事項</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>不良個所</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

(R8.6)

様式第6号

特例補装具費支給申請理由書

<table>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td><td>男 女</td><td colspan="2">年　月　日生</td><td>歳</td></tr>
<tr><td>障がい名又は
疾病名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>補装具の名称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">特例補装具費
支給歴</td><td>支給年月</td><td colspan="5">名　　称</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">生活の状況等</td><td colspan="6">1 職業(学年)</td></tr>
<tr><td colspan="6">2 ADL及び介護の状況</td></tr>
<tr><td colspan="6">3 生活の状況</td></tr>
<tr><td>特例補装具を
必要とする理由</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

担当者	職名		氏名	

注1 製品の仕様や価格が分かるカタログ等を添付すること。

注2 支給歴の欄が足りない時は、適宜増やして記入すること。

(R8.6)

様式第7号

判 定 依 頼 取 下 げ 書 （補 装 具 費）

第　　号

年　　月　　日

福島県障がい者総合福祉センター所長 様

長　　印

年　月　日付けの補装具費の判定依頼については、下記の理由により取り下げます。

記

1　氏　名

2　住　所

3　補装具の名称

4　取り下げ理由

様式第8号

診　　断　　書

氏　　名		男 女	年　月　日生	歳
住　　所				
障がい名及び原因となった疾病・外傷名				
補 装 具 の 名 称				

障がい・疾病等の状況

難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって下記内容を記入すること。
1　難病等により、補装具が必要と認められる症状
2　症状の日内変動等の内容や時間、期間、頻度等
3　その他参考となる事項

使用効果見込み	

上 記 の と お り 診 断 し ま す 。

年　　月　　日

医 療 機 関 名

所　　在　　地

診　療　科　名

作 成 医 師 氏 名　　印

(R8.6)

別表1　　車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表

判定・判断区分	◎ … 区分1	センターの判定を必要とするもの （レディメイド式のうち①自走用及び②介助用・機構加算のあるものについては、市町村が意見書で判断してよい）
	○ … 区分2	市町村が意見書により判断してよいもの
	● … 区分3	市町村が判断（意見書不要）

＜重要＞

・再支給、修理により車椅子の型式、製品区分、機構に変更が生じる場合は、◎（センターの判定を必要とする）

（例）「自走用」⇔「介助用」の変更、「モジュラー式」⇔「オーダーメイド式」の変更、機構の追加、「リクライニング機構」⇔「ティルト機構」への変更　等

・再支給にあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、下記の「判定・判断区分」を適用する

・修理にあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、下記の「判定・判断区分」を適用する

・修理部位が◎や○であっても、老朽化等により、全く同じ部品と交換する場合には●

部位、名称等			判定・判断区分	備　　考
基本構造		後方大車輪（標準）	●	
		前方大車輪	◎	
		6輪構造	◎	
		幅止め	●	
	修理のみ	フレーム交換	●	
	修理のみ	サイドガード（スカートガード）交換	●	
	修理のみ	溶接（修理箇所ごと）	●	
シート		スリング式（標準）	●	
		張り調整式	○	
		板張り式	○	付属品「座板」との併用加算不可
		奥行調整	○	
バックサポート		スリング式（標準）	●	
		張り調整式	○	付属品「背クッション」との併用加算不可
		ワイドフレーム	●	
		バックサポート延長（頭頚部まで）	○	
		高さ調整	○	
		背座角度調整	○	
		背折れ機構	●	サイズを小さくするという目的での「駆動輪・主輪の着脱式」との同時加算は、慎重に必要性を判断すること
	修理のみ	バックサポートパイプ交換	●	
	修理のみ	バックサポートパイプ取付部品交換	●	
フット・レッグサポート		固定式（標準）	●	
		挙上式	○	
		着脱式	○	
		開閉着脱式	○	
		挙上・開閉着脱式	○	
		レッグベルト全面張り	○	
	修理のみ	フット・レッグサポートベルト交換	●	
	修理のみ	フット・レッグサポートパッド交換	●	
フットサポート		セパレート式（標準）	●	
		セパレート式（二重折込式）	●	
		中折式	●	
		前後調整	○	
		角度調整	○	
		左右調整	○	

構造部品、付属品等			判定・判断区分	備　　考
アームサポート		フレーム一体型　固定式（標準）	●	
		フレーム一体型　跳ね上げ式	●	
		フレーム一体型　着脱式	●	
		独立型　固定式	●	
		独立型　跳ね上げ式	●	
		独立型　着脱式	●	
		高さ調整	○	
		角度調整	○	
		アームサポート拡幅	●	
		アームサポート延長	●	
	修理のみ	肘当て交換	●	アームサポート交換（固定式）の場合は算定できない
ヘッドサポート	修理のみ	ヘッドサポートパイプ交換	●	バックサポート一体型は含まない
	修理のみ	ヘッドサポートパイプ取付部品交換	●	
ブレーキ		駐車ブレーキ（標準）	●	
		介助用ブレーキ	●	
		フットブレーキ	●	
駆動輪・主輪		固定式（標準）	●	
		着脱式	●	サイズを小さくするという目的での「背折れ機構」との同時加算は、慎重に必要性を判断すること
		車軸位置調整	◎	
		キャンバー角度変更	○	
		片手駆動	◎	
		レバー駆動	◎	
	修理のみ	駆動輪・主軸一式交換	●	リム、スポーク、タイヤ、チューブ、タイヤバルブ、ハブ及びハブ軸を含むもの
	修理のみ	駆動輪・主軸ホイール交換	●	リム、スポーク、ハブ及びハブ軸を含むもの
	修理のみ	駆動輪・主軸ホイール交換（片手駆動式）	●	リム、スポーク、ハブ及びハブ軸を含むもの
タイヤ		エア（標準）	●	タイヤ交換は、チューブ交換を含まないもの
		ノーパンクタイヤ	●	
	修理	チューブ交換	●	
キャスタ		ソリッド（標準）	●	
		衝撃吸収タイプ	●	
	修理	キャスタ取付部品交換	●	
ハンドリム		プラスチック（標準）	●	
		ステンレス	●	
		アルミ	●	
		ピッチ30mmを超えるもの	○	
		片手駆動	◎	
付属品		クッション（カバー付き）　平面形状型	○	
		クッション（カバー付き）　モールド型	○	
		クッション（カバー付き）　ゲル素材	○	
		クッション（カバー付き）　多層構造	○	立体編物との併用加算不可
		クッション（カバー付き）　立体編物	○	多層構造との併用加算不可
		クッション（カバー付き）　滑り止め加工	●	
		クッション（カバー付き）　防水加工	●	
		クッションとして姿勢保持装置の完成用部品を使用する場合	◎	再支給にあたり、使用する部品名が変更となる場合は「◎」、クッション（カバー付き）との併用加算不可

構造部品、付属品等		判定・判断区分	備　　考
付属品	座板	○	シート「板張り式」との併用加算不可
	座板　クッション一体型	○	クッション（カバー付き）との併用加算不可
	背クッション	○	バックサポート「張り調整式」との併用加算不可
	背クッション　滑り止め加工	●	
	ヘッドサポート　着脱式（枕含む）	○	
	ヘッドサポート　マルチタイプ（枕含む）	○	
	ヘッドサポート　枕（オーダーメイド）	●	
	ヘッドサポート　枕（レディメイド）	●	
	フットサポート　ヒールループ	●	
	フットサポート　アンクルストラップ	●	
	フットサポート　ステップカバー	●	
	テーブル	●	
	テーブル取付部品	●	
	姿勢保持装置「カットアウトテーブル」が必要な場合	●	
	転倒防止装置　パイプ	●	
	転倒防止装置　キャスタ付き	●	
	転倒防止装置　キャスタ付き（折りたたみ構造）	●	
	搭載台	●	呼吸器搭載台、痰吸引機搭載台、携帯用会話補助装置搭載台を含む
	車載固定部品	●	4個まで
	杖たて　一本杖	●	
	杖たて　多脚つえ	●	
	酸素ボンベ固定装置	●	
	栄養パック取付用ガードル架	●	
	点滴ポール	●	
	日よけ	●	
	雨よけ	●	
	泥よけ	●	
	スポークカバー	●	
	リフレクタ	●	
	高さ調整式手押しハンドル	●	
	ブレーキ　延長レバー	●	
	ハンドリム　滑り止め	●	
	ハンドリム　ノブ付き	●	
	ハンドリム　ノブ付き垂直ノブ	●	
	姿勢保持装置の「姿勢保持部品」が必要な場合	○	（例）姿勢保持部品：体幹保持部品　体幹バッド　等
	姿勢保持装置の「ベルト」が必要な場合	●	
その他	リヤ・シャフト交換	●	
	レバー交換	●	
	ワイヤ交換	●	
	メカロック交換	●	
	ガスダンパー交換	●	
	グリップ交換	●	
	成長に伴う調整	●	部品の交換を伴わないシート、バックサポート、レッグサポート、フットサポート及びアームサポート等について行うもの

別表2

補装具判定・判断基準

Ⅰ　義　　肢

1　義　　手

基本的要件	上肢切断又は先天性の欠損があり、義手の装着により日常生活能力や作業能力の改善が図られる者（難病患者等を含む）。 注意：難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度の状態をもって判断すること。（以下同様）

名称		個別要件等
肩義手		○ 肩甲胸郭間切断者　○ 肩関節離断者
上腕義手		○ 上腕切断者
肘義手		○ 肘関節や肘関節の近位での切断者
前腕義手		○ 前腕切断者
手義手		○ 手関節離断者
手部義手		○ 手根中手切断者
手指義手		○ 手指切断者
型式	能動式	○ 職場及び家庭で作業を行う者で、医療機関等において装着訓練を受けているか、受ける予定の者
	その他	○ 装飾用 … 基本的要件を満たす者 ○ 作業用 … 職場及び家庭で重作業を行う者
	電動式	○ 事前に専門の施設において装着訓練を受け、使用可能と判断された者
備考		1　短断端若しくは長断端等により、標準断端の義手に対応できない場合、近位若しくは遠位の義手が処方される。 2　必要に応じて装飾用と作業用、若しくは装飾用と能動式の併給が可能である。 3　能動式について、ハンド型とフック型の併給はできない。（完成用部品の交換で対応） 4　作業用の外装は、塗装等必要最小限とする。

2　義　　足

基本的要件	下肢切断又は先天性の欠損があり、義足の装着により歩行能力や作業能力の改善が図られる者（難病患者等を含む）。

名称		個別要件等
股義足		○ 骨盤切断者　○ 股関節離断者　○ 大腿切断極短断端者
大腿義足		○ 大腿切断者
膝義足		○ 膝関節離断者
下腿義足		○ 下腿切断者
サイム義足		○ 足関節離断者
足根中足義足		○ 足根中足切断者（ボイド切断及びピロゴフ切断を含む）
足趾義足		○ 足趾切断者
型式	常用	○ 基本的要件を満たす者
	作業用	○ 特殊な作業をする者
備考		1　短断端若しくは長断端等により、標準断端の義足に対応できない場合、近位若しくは遠位の義足が処方される。 2　必要に応じて常用と作業用の併給が可能である。 3　作業の内容により鉄脚及びドリンガー足部の必要がない場合も作業用とみなす。 4　作業用の外装は、塗装等必要最小限とする。

Ⅱ　装　　具

1　下肢装具・靴型装具

基本的要件	下肢に障がいがあり、装具の装用により歩行能力の改善や変形の矯正が図られる者（体幹機能障がい3級以上で歩行が困難な者及び難病患者等を含む）。

名　　称	個　　別　　要　　件　　等
股　装　具	○　股関節に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者
長下肢装具	○　膝関節、足関節に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者 ○　膝関節、足関節に加え、股関節にも異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者 ○　股関節、大腿骨、膝関節の何れかに異常があるため、下肢への体重負荷が難しい者
膝　装　具	○　膝関節に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者
短下肢装具	○　足関節、足部に異常運動や筋力低下、変形、痛みなどがある者 ○　下腿骨に異常があり、下腿への体重負荷が難しい者
足　装　具	○　足部に変形、痛みなどがある者 ○　足部に異常はないが、O脚・X脚などがあり下肢がアライメント不良の者 ○　下肢に短縮がある者
靴型装具	○　足関節、足部に異常運動、筋力低下、変形、痛み等があり靴型装具によって改善される者 ○　足関節、足部に異常はないが、O脚・X脚などがあり下肢がアライメント不良の者 ○　下肢に短縮がある者
備　考	1　基本的には採寸で製作可能な装具は採寸で製作する。障がいの状態や製作材料により、採寸では難しい場合に採型とする。 2　装具の上から装用する靴型装具は患足の靴型装具として処方される。 3　患足の尖足補正等の結果、健足に大幅な仮性短縮が生じて2㎝を超える補高が必要になった場合は、健足側も患足の靴型装具として処方される。 4　長靴の靴型装具は、障がいの状況や職業上必要とされる場合などに処方され、単に装飾の目的などの場合は除かれる。

2　体幹装具

基本的要件	体幹に障がいがあり、歩行能力の改善や坐位の安定性、耐久性の向上、変形の矯正が図られる者（難病患者等を含む）。

名　　称	個　　別　　要　　件　　等
頚椎装具	○　頚椎に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者
胸腰仙椎装具	○　上部腰椎又は胸椎に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者
腰仙椎装具	○　下部腰椎、腰仙関節に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者
仙腸装具	○　仙腸関節に異常運動、筋力低下、変形、痛みなどがある者
側弯症装具	○　脊椎に側弯がある者

3　上肢装具

基本的要件	上肢に障がいがあり、作業能力の改善や変形の矯正が図られる者（難病患者等を含む）。

名　　称	個　　別　　要　　件　　等
肩　装　具	○　肩関節に筋力低下、変形などがある者
肘　装　具	○　肘関節に筋力低下、変形などがある者
手関節装具	○　手関節手指に筋力低下、変形などがある者 ○　全手指に高度な筋力低下がある者で、把持装具を使うことができる者
手　装　具	○　示指～小指のMP関節に過伸展、伸展拘縮、屈曲拘縮などがある者（CM関節を含む）
指　装　具	○　指のDIP、PIP関節に過伸展、伸展拘縮あるいは屈曲拘縮がある者
B．F．O．	○　上肢に高度な筋力低下がある者で、B．F．O．を使うことができる者

Ⅲ　姿　勢　保　持　装　置

基本的要件	体幹及び四肢機能に障がいがあるため、自力で座位等の姿勢を保持できない者又は長時間の座位等による姿勢保持が困難で姿勢の補正が自力で不可能な者で、姿勢保持装置を使用することにより、自力での姿勢保持が可能になり、姿勢の耐久性・安定性の向上が図られる者（難病患者等を含む）。
備　　考	立位訓練を目的とするものは、姿勢保持装置の購入に係る補装具費の支給目的に馴染まない。

Ⅳ　車椅子・電動車椅子

1　車椅子

基本的要件	下肢（原則2級以上）・体幹（原則3級以上）・平衡・呼吸器・心臓機能障がい・難病等のため歩行障がいがあって、義肢・装具・杖等他の補装具を使用しても歩行が困難な者。

名称		個別要件等
自走用		○　自らが駆動及び操作できる者
介助用		○　障がい状況から車椅子操作が難しく、移動は介助者の操作による者 ○　認知力その他の障がいにより、安全な車椅子操作が難しい者 ○　その他上記に準ずる障がい状況と診断される者
機構	リクライニング機構	○　随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 ○　運動制限が著明で座位を長時間保持できない者
	ティルト機構	○　長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者
	ティルト・リクライニング機構	○　リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では座位保持等の目的が果たせない者
	リフト機構	○　障がいの現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者 ○　就労又は就学のために真に必要と認められる者
種別	モジュラー式	標準
	オーダーメイド式	○　体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがない者 ○　障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要な者
	レディメイド式	○　レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な者

※ 構造部品加算及び付属品の対象者は、補装具費支給事務取扱要領（平成30年3月23日付け障企自発0323第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知）に定めるとおり。

2　電動車椅子

基本的要件	下記要件のすべて(①については、1のア・イ又は2のいずれかに該当すれば良い)を満たす重度の歩行困難者で、電動車椅子の使用により自立と社会参加の促進が図られる者 ①-1　重度の下肢機能障がい者(原則として下肢機能障がい2級以上又は体幹機能障がい3級以上)で ア　上肢機能障がいがあるため手動車椅子の使用が不可能な者又は操作が著しく困難な者 イ　上肢機能障がいはないが、使用目的及び日常生活圏の環境等の状況から、電動車椅子を使用しなければ日常生活の自立と社会参加の促進が図られない者 -2　呼吸器機能障がい、心臓機能障がい、難病等によって歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者であって、医学的所見から適応が可能な者 ② 視野、視力、聴力等に障がいを有しない者又は障がいを有するが電動車椅子の安全走行に支障がないと判断される者 ③ 歩行者として、必要最低限の交通規則を理解している者 ④ 電動車椅子の操作を円滑にできる者 【参考】難病患者等に対する電動車椅子の支給について 症状の悪化を防止するという観点も踏まえ、車椅子ではなく、電動車椅子を認めるといった配慮が必要。(身体障がい者も同様。)

名　　称		
標準形	低速用	○ 基本的要件を満たす者
	中速用	○ 周囲の環境に合わせ、速度調整ができる者
簡易形		○ 平坦路は手動自走が可能であるが、日常生活圏の坂路や悪路においては手動操作が著しく困難な者
	アシスト式	○ アシスト式を使用した場合に、手動による自走が可能となる者
	切替式	○ アシスト式を使用しても、手動による自走ができない者
	※ 平坦路の手動自走が不可能な者であっても、障がい状況や職業上、教育上、日常生活上の必要性を勘案し、真に必要とすると認められる場合は、切替式の交付対象とする	
機構	手動リクライニング機構	○ 随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 ○ 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者
	電動リクライニング機構	○ 上記、手動ﾘｸﾗｲﾆﾝｸﾞ機構の要件を満たし、この電動車椅子を使うことにより、自力でのﾘｸﾗｲﾆﾝｸﾞの操作が可能となる者
	電動ティルト機構	○ 長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者で、この電動車椅子を使うことにより、自力でのﾃｨﾙﾄ操作が可能となる者
	電動ティルト・リクライニング機構	○ リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では姿勢保持等の目的が果たせない者
	電動リフト機構	○ 障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情が認められる者 ○ 就労若しくは就学のために真に必要と認められる者
種別	モジュラー式	標準
	オーダーメイド式	○ 体格・体型等から、モジュラー式では適合するものがない者 ○ 障がいの状況から、本人の身体に個別に対応することが必要な者
	レディメイド式	○ レディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な者

※ 構造部品加算及び付属品の対象者は、補装具費支給事務取扱要領(平成30年3月23日付け障企自発0323第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知)に定めるとおり。

Ⅴ　その他肢体不自由者用

1　歩行器

基本的要件	下肢や体幹、平衡機能障がいがあり杖などでは歩行能力の改善が見込まれない者で、歩行器の支持で自立移動ができる者（難病患者等を含む）。

名称		個別要件等
六輪型		○　四肢・体幹の筋力低下などにより立位保持が困難な者で、他の歩行器では安定走行に支障がある者又は室内の環境等により狭い場所での旋回が必要となる者
四輪型	腰掛付	○　四肢、体幹の筋力低下などにより立位保持が困難な者で、肘掛けと腰掛けが必要な者
	腰掛なし	○　四肢、体幹の筋力低下などにより立位保持が困難な者で、肘掛けを必要とする者
三輪型		○　下肢、体幹の筋力低下などがあるが、上肢機能は比較的保たれておりハンドルを握ることでバランスが保たれ、速度調整などを安全にできる者
二輪型		○　四点の支持で安定が得られる者で、上肢の筋力低下等があり、軽い抵抗で操作できる者
固定型		○　下肢への荷重は難しいが上肢機能が比較的良く、四点支持により直立姿勢を保てる者
交互型		○　体幹の障がいがある者で、体幹の回旋運動に乏しく歩行パターンの獲得を必要とする者 ○　下肢への荷重は難しいが上肢機能が比較的良く、四点支持にて直立姿勢を保てる者

2　歩行補助つえ

基本的要件	下肢や体幹、平衡機能障がいがあり、歩行能力の改善が見込まれる者（難病患者等を含む）。

名称	個別要件等
ﾛﾌｽﾄﾗﾝﾄﾞｸﾗｯﾁ	○　歩行能力の改善のために軽い支持を必要とする者
松葉づえ	○　歩行能力の改善のために腋下支持を必要とする者
ｶﾅﾃﾞｨｱﾝｸﾗｯﾁ	○　歩行能力の改善のために支持を必要とするが、肘関節の伸展筋力の低下のため、ロフストランドクラッチや松葉づえの使用が困難な者
多脚つえ	○　中枢神経麻痺等で歩行が比較的高度に障がいされ、他の歩行補助つえでは歩行能力が改善されない者
プラットホーム杖	○　リウマチ等で握力が極端に弱く、手首に負担をかけられないために前腕や肘での支持を必要とする者

Ⅵ　視覚障がい者用

1　視覚障害者安全つえ

基本的要件	視力の低下や視野狭窄により、視覚障害者安全つえがなければ歩行の安全を図れない者

名称	個別要件等
普通用	○ 視力の低下、視野狭窄がある者
携帯用	○ 持ち運びに使用する必要がある者
身体支持併用	○ 視覚障がいに加え、下肢障がい等があり、主に身体を支えながら歩行する必要がある者

2　義眼

基本的要件	無眼球や眼球萎縮のため義眼を必要とする者で、義眼の装着により容姿の改善が図られる者（難病患者等を含む）。

名称	個別要件等
レディメイド	○ 眼窩の状態が普通義眼(既製品)に適する者
オーダーメイド	○ 眼窩の状態が普通義眼(既製品)に適合しない者

3　眼鏡

基本的要件	視覚障がいがあり眼鏡の装用により日常生活が改善される者（難病患者等を含む）。

<table>
<tr><th colspan="2">名称</th><th colspan="2">個別要件等</th></tr>
<tr><td colspan="2">矯正用</td><td colspan="2">○ 屈折異常もしくは無水晶体眼などで視力低下があり、矯正用にて視力が矯正される者</td></tr>
<tr><td rowspan="3">遮光用</td><td>遮光用</td><td colspan="2">○ 視力の矯正に加え、遮光用としての機能を必要とする者</td></tr>
<tr><td>前掛式</td><td colspan="2" rowspan="2">○ 以下の要件を満たす者。
1） 視覚障害により身体障害者手帳を取得していること（難病患者等に限り、身体障害者手帳を要件としない）。
2） 羞明を来していること。
3） 羞明の軽減に、遮光眼鏡の装用より優先される治療法がないこと。
4） 補装具費支給事務取扱指針に定める眼科医による選定、処方であること。
※この際、下記事項を参照の上、遮光用の装用効果を確認すること。（意思表示できない場合、表情、行動の変化等から総合的に判断すること。）
・まぶしさや白んだ感じが軽減する
・文字や物などが見やすくなる
・羞明によって生じる流涙等の不快感が軽減する
・暗転時に遮光眼鏡をはずすと暗順応が早くなる
※遮光用とは、羞明の軽減を目的として、可視光のうちの一部の透過を抑制するものであって、分光透過率曲線が公表されているものであること。</td></tr>
<tr><td>掛けめがね式</td></tr>
<tr><td colspan="2">コンタクトレンズ</td><td colspan="2">○ 強度の屈折異常もしくは角膜白斑などで視力低下があり、コンタクトレンズにて良好な視力が得られる者</td></tr>
<tr><td rowspan="2">弱視用</td><td>掛めがね式</td><td rowspan="2">○ 矯正用やコンタクトレンズで良好な視力を得られないが 、弱視眼鏡により対象物を拡大して見ることで日常生活及び社会活動上その効果が見込まれる者</td><td>※ 高倍率（3倍率以上）の対象者は、職業上、教育上真に必要な者である。
【例示】
① 現に就労中の者（求職中の者を含む）
② 地域社会活動（町内会の役員含む）参加者
② 就学中の者や各種教養講座の受講者</td></tr>
<tr><td>焦点調節式</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">備考</td><td colspan="2">二具支給は、医学的及び日常生活上真に必要な場合認められる。
例）
① 遠用と近用の矯正用 ② 屋内用・屋外用の遮光用（矯正用で遮光の機能が必要な場合を含む）
③ 円錐角膜や高度の白内障術後無水晶体眼など、障がいの状況上、矯正用とコンタクトレンズを同時に使用しないと矯正が困難な場合
④ 矯正用で矯正視力が得られる弱視者で、弱視用と矯正用を使い分けする必要がある者</td></tr>
</table>

Ⅶ　聴覚・音声言語障がい者用

1　補 聴 器

基本的要件	聴覚に障がいがあり、高度難聴用、重度難聴用の補聴器が真に必要な者で、補聴器の装用により聴能の改善が見込まれる者（難病患者等を含む）。 ※中軽度補聴器は補装具費の対象外である。

名称		個別要件等	
高度難聴用	ポケット型	○ 両耳とも聴力レベルが概ね90dB未満の者	○ 必要に応じて選択可能
	耳かけ型		
	耳あな型レディメイド	○ ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者 【例示】 ① 耳介の欠損や変形、皮膚炎症等が著しく耳かけ型使用が困難な者 ② 主に職業上の理由により耳かけ型が使用できない者	
	耳あな型オーダーメイド		○ 障がいの状況、耳の形状等レディメイドでは対応不可能な者に限る
重度難聴用	ポケット型	○ 両耳とも聴力レベルが概ね90dB以上の者	○ 必要に応じて選択可能
	耳かけ型		
	耳かけ型FM型		○ 教育上、職業上、社会生活上特にFM型を必要とする者
骨導式	ポケット型	○ 伝音性難聴者で、耳漏が著しい者又は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又はイヤモールドの使用が困難な者	
	眼鏡型		○ 職業上、教育上、社会活動上必要な者 ○ 眼鏡使用の者
付属品	イヤーモールド	○ 外耳道の変形などにより耳栓の使用が難しい者 ○ 頭部の不随意運動等により、耳栓では脱落の恐れがある者 ○ 既製の耳栓では音漏れなどにより共鳴音がでる場合 ※ 補装具費支給後に生じた理由により追加する必要がある場合は、センターの判定が必要である。	
備考		1　両耳による最高語音明瞭度が５０％以下の者で、補聴器にて語音明瞭度の改善が図られる場合は、高度難聴用等の補聴器の対象となる。 2　職業上、教育上特に必要とする場合は、両耳装用が認められる。	

2　人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置修理）

基本的要件	人工内耳装用者のうち、医師が当該人工内耳音声信号処理装置の修理が必要であると判断している者
備考	○ 対象機器の範囲 人工内耳用音声信号処理装置（標準型・残存聴力活用型）のみ ※以下に掲げる機器は対象外である。 ア 人工内耳用インプラント イ 人工内耳用ヘッドセット（マイクロホン・送信コイル・送信ケーブル・マグネット・接続ケーブル等） ウ 人工内耳用音声信号処理装置の電池 ※新機種を使用したい等、本人の選好による機器の交換は対象外である。 ※人工内耳用材料が破損した場合等の交換は医療保険給付の対象である。

Ⅷ 車載用姿勢保持装置

基本的要件	体幹及び四肢機能に障がいがあるため、車の利用時、自力で座位等の姿勢を保持できない者又は長時間の座位等による姿勢保持が困難で姿勢の補正が自力で不可能な者で、車載用姿勢保持装置を使用することにより、乗車中自力での姿勢保持が可能になり、姿勢の耐久性・安定性の向上が図られる者(難病患者等を含む)。
備　　考	姿勢保持装置との併用が可能。

Ⅸ 重度障害者用意思伝達装置

基本的要件	重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者であって、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者。 難病患者等については、音声・言語機能障がい及び神経・筋疾患である者。 [参考] 難病患者等に対する重度障害者用意思伝達装置について 特に筋委縮性側索硬化症等の進行性疾患においては、判定時の身体状況が必ずしも支給要件に達していない場合であっても、急速な進行により支給要件を満たすことが確実と診断された場合には、早期支給を行うといった配慮が必要。(身体障がい者も同様。)

名　　称	個　別　要　件　等
文字等走査入力方式(簡易なもの)	操作が簡易であるため、複雑な操作が苦手な者、もしくはモバイル使用を希望する者。
文字等走査入力方式(簡易な環境制御機能が付加されたもの)	独居等日中の常時対応者(家族や介護者等)が不在などで、家電等の機器操作を必要とする者。
文字等走査入力方式(高度な環境制御機能が付加されたもの)	
文字等走査入力方式(通信機能が付加されたもの)	通信機能を用いて遠隔地の家族等と連絡を取ることが想定される者。
生体現象方式	筋活動(まばたきや呼気等)による機器操作が困難な者。

６障総第１４４号
令和６年６月１３日

各市福祉事務所長
いわき市障がい福祉課長
いわき市各地区保健福祉センター所長
各町村長
様

福島県障がい者総合福祉センター所長
（　公　印　省　略　）

「福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領」別表１の読替表について（通知）

福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領の一部改正については、令和６年５月２９日付け６障総第９７号をもってお知らせしておりますが、この度、別紙読替表を作成しましたので、業務の参考としてください。

（事務担当　身体障がい者福祉課　電話 024-521-2824）

福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領
別表1 車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表　読替表

令 和 6 年 6 月 13 日
福島県障がい者総合福祉センター

判定・判断区分	◎ … 区分1	センターの判定を必要とするもの（レディメイド式のうち①自走用及び②介助用・機構加算のあるものについては、市町村が意見書で判断してよい）
	○ … 区分2	市町村が意見書により判断してよいもの
	● … 区分3	市町村が判断（意見書不要）

・従来の表現を新基準に置き換えたため、新たに追加になった項目は省略している

・再支給、修理により車椅子の型式、製品区分、機構に変更が生じる場合は、◎（センターの判定を必要とする）

（例）「自走用」⇔「介助用」の変更、「モジュラー式」⇔「オーダーメイド式」の変更、機構の追加、「リクライニング機構」⇔「ティルト機構」への変更　等

・再支給にあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、下記の「判定・判断区分」を適用する

・修理にあたり、該当部位を追加する場合又は該当部位に交換する場合、下記の「判定・判断区分」を適用する

・修理部位が◎や○であっても、老朽化等により、全く同じ部品と交換する場合には●と読み替える

従来の表現 3　修理基準（5）その他：車椅子	新基準	判定・判断区分
クッション交換	**【クッション基本形】** **クッション（カバー付き）平面形状型 または クッション（カバー付き）モールド型**	○
クッション（ポリエステル繊維、ウレタンフォーム等の多層構造のもの及び立体編物構造のもの）交換	**【クッション基本形】** ＋多層構造　または＋立体編物　　※多層構造と立体編物は併用加算不可	○
クッション（ゲルとウレタンフォームの組合せのもの）交換	**【クッション基本形】**＋ゲル素材	○
クッション（バルブを開閉するだけで空気量を調整するもの）交換	「姿勢保持装置の完成用部品」を使用　あるいは同等品（カタログ価格）	◎
クッション（特殊な空気室構造のもの）交換	「姿勢保持装置の完成用部品」を使用（骨盤・大腿部　ペルモビールQSXXXPC等）	◎
フローテーションパッド交換	―	－
特殊形状クッション（骨盤・大腿部サポート）交換	「クッション（カバー付き）モールド型」等が該当	○
背クッション交換	背クッション	○
クッションカバー（防水加工を施したもの）交換	**【クッション基本形】**　＋防水加工	●
クッション滑り止め部品交換	**【クッション基本形】**　＋滑り止め加工	●
枕（オーダーまたはレディ）交換	ヘッドサポート枕（オーダーメイド）　または　ヘッドサポート枕（レディメイド）	●
バックサポート交換	背布交換（スリング式）　または 背布交換（張り調整式）	● ○
延長バックサポート交換	バックサポート延長（頭頚部まで）	○
バックサポートパイプ交換	バックサポートパイプ交換	●
バックサポートパイプ取付部品交換	バックサポートパイプ取付部品交換	●
張り調整式バックサポート交換	（バックサポ―ト）張り調整式　　※付属品「背クッション」との併用加算不可	○
高さ調整式バックサポート交換	（バックサポート）高さ調整	○
背折れ機構部品交換	背折れの構造交換	●
背座間角度調整部品交換	背座角度調整	○
アームサポート（肘当て部分）交換	肘あて部分のみの交換	●
アームサポート（フレーム）交換	フレーム一体型（固定式・跳ね上げ式・着脱式）、独立型（固定式・跳ね上げ式・着脱式）　の6パターンの中のいずれか1つ	●
高さ角度調整式アームサポート交換	（アームサポート）高さ調整＋角度調整	○
高さ調整式アームサポート（段階調整式）交換	（アームサポート）高さ調整	○
角度調整式アームサポート交換	（アームサポート）角度調整	○
跳ね上げ式アームサポート交換	フレーム一体型 跳ね上げ式　または　独立型 跳ね上げ式　のいずれか	●
脱着式アームサポート交換	フレーム一体型 着脱式　または　独立型 着脱式　のいずれか	●
アームサポート拡幅部品交換	アームサポート幅広	●
アームサポート延長部品交換	アームサポート延長	●
レッグサポート交換	フット・レッグサポート　固定式	●
脱着式レッグサポート交換	フット・レッグサポート　着脱式	○
挙上式レッグサポート（パッド形状）交換	フット・レッグサポート　挙上式	○
開閉挙上式レッグサポート（パッド形状）交換	フット・レッグサポート　挙上・開閉着脱式	○
開閉・脱着式レッグサポート交換	フット・レッグサポート　開閉着脱式	○
フットサポート交換	フットサポートセパレート式（標準）、フットサポートセパレート式（二重折込式） またはフットサポート中折式　のいずれか	●
フットサポート交換（前後調整）	（フットサポート）前後調整	○
フットサポート交換（角度調整）	（フットサポート）角度調整	○
フットサポート（左右調整）	（フットサポート）左右調整	○
ヘッドサポートベース（マルチタイプ）交換	ヘッドサポートマルチタイプ（枕含む）	○
座布交換	シート スリング式（標準）	●
座張り調整部品交換	（シート）張り調整式	○
座奥行き調整（スライド式）部品交換	（シート）奥行調整	○
座板交換	座板　　※シート板張り式との併用加算不可	○
座席昇降ハンドルユニット交換	―	－
座席昇降チェーン交換	―	－
座席昇降メカユニット交換	―	－

福島県補装具費支給に係る判定事務取扱要領
別表1 車椅子の再支給又は修理に係る判定・判断区分表　読替表

令 和 6 年 6 月 13 日
福島県障がい者総合福祉センター

従来の表現 3　修理基準(5)その他:車椅子	新基準	判定・判断区分
フレーム(サイドベース)交換	フレーム交換	●
フレーム(サイド拡張)交換		
フレーム(サイド拡張)取付部品交換		
フレーム(折りたたみ)交換		
ブレーキ交換	駐車ブレーキ(標準)	●
キャリパーブレーキ交換	介助用ブレーキ	●
フットブレーキ(介助者用)交換	フットブレーキ	●
延長用ブレーキアーム交換	ブレーキ延長レバー	●
リフレクタ(反射器－夜光材)交換	リフレクタ	●
リフレクタ(反射器－夜光反射板)交換		
ハンドリム交換	ハンドリムのプラスチック(標準)、ステンレス またはアルミ　のいずれか	●
滑り止めハンドリム交換	ハンドリム滑り止め	●
ノブ付きハンドリム交換	ハンドリムノブ付き	●
キャスター(大)交換	キャスタ ソリッド(標準)	●
キャスター(小)交換		
屋外用キャスター(エアー式等)交換	キャスタ 衝撃吸収タイプ　等	●
リーム交換	駆動輪・主軸ホイール交換　※リム、スポーク、ハブ及びハブ軸を含むもの	●
車軸位置調整部品交換	車軸位置調整部品交換	◎
大車輪脱着ハブ交換　(クイックリリース)	駆動輪・主輪　着脱式	●
サイドガード交換	サイドガード(スカートガード)	●
タイヤ交換	タイヤ　エア(標準)	●
ノーパンクタイヤ交換	ノーパンクタイヤ交換	●
チューブ交換	チューブ交換	●
シートベルト交換	「姿勢保持装置の製作要素のベルト部品」から選択 ※ベルト部位の聴き取りが必要 (肩ベルト、腕ベルト、手首ベルト、胸ベルト、骨盤ベルト、股ベルト、大腿ベルト、膝ベルト、下腿ベルト、足首ベルトのいずれか) ※従来の「腰ベルト」は「骨盤ベルト」に変更	●
テーブル交換	テーブル交換	●
スポークカバー交換	スポークカバー交換	●
塗装	―	－
ハブ取付部品交換	駆動輪・主軸ホイール交換	●
キャスター取付部品交換	キャスター取付部品交換	●
ハブ用スプリング交換	駆動輪・主軸ホイール交換	●
ステッキホルダー(杖たて)交換	杖たて一本杖　または　杖たて多脚つえ	●
泥よけ交換	泥よけ交換	●
転倒防止装置交換	転倒防止装置　パイプ	●
転倒防止装置交換(キャスター付き折りたたみ式)交換	転倒防止装置キャスタ付き　または　転倒防止装置キャスタ付き(折りたたみ構造)	●
携帯用会話補助装置搭載台交換	搭載台	●
酸素ボンベ固定装置交換	酸素ボンベ固定装置交換	●
人工呼吸器搭載台交換	搭載台	●
栄養パック取り付け用ガートル架交換	栄養パック取付用ガートル架	●
点滴ポール交換	点滴ポール交換	●
シリンダー用レバー交換	レバー	●
メカロック交換	メカロック交換	●
ティルト用ガスダンパー交換	ガスダンパー	●
ワイヤー交換	ワイヤ	●
ガスダンパー交換	ガスダンパー交換	●
幅止め交換	幅止め交換	●
高さ調整式手押しハンドル交換	高さ調整式手押しハンドル交換	●
車載時固定用フック交換	車載固定部品	●
日よけ(雨よけ)部品交換	日よけ(雨よけ)	●
6輪構造部品交換	6輪構造部品交換	◎
成長対応型部品交換	成長に伴う調整(原則、児童を想定) ※部品の交換を伴わないシート、バックサポート、レッグサポート、フットサポート及びアームサポート等について行うもの	○
痰吸引器搭載台交換	搭載台	●

（改正後全文）

障発０３２３第３１号
平成３０年３月２３日
一部改正　障発０９１２第２号
令和元年９月１２日
一部改正　障発０３３１第２号
令和２年３月３１日
一部改正　障発１２２５第１号
令和２年１２月２５日
一部改正　障発０３３１第７号
令和３年３月３１日
一部改正　障発０３３１第４号
令和４年３月３１日
一部改正　障発０３２９第３７号
こ支障第１０３号
令和６年３月２９日
一部改正　障発０３３１第１３号
こ支障第８２号
令和７年３月３１日
一部改正　障発0330第４号
こ支障第71号
令和８年３月30日

都道府県知事
各　指定都市市長　殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
（　公　印　省　略　）

「補装具費支給事務取扱指針について」の制定について

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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成28年法律第65号）による障害者総合支援法の改正に伴い、補装具の購入及び修理に加え、借受けについても同法第76条第１項に規定する補装具費の支給対象となった。

今般、「補装具費支給事務取扱指針」を別添のとおり制定し、平成30年４月１日から適用することとしたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等に

その周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、本指針は地方自治法第 245 条の４の規定に基づく「技術的助言」として位置づけられるものであることに御留意願いたい。

これに伴い、「補装具費支給事務取扱指針について」（平成 18 年９月 29 日障発第 0929006 号）は廃止する。

別添

補装具費支給事務取扱指針

第１　基本的事項

１　補装具費支給の目的について

（１）補装具は、身体障害者、身体障害児及び難病患者等（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条に基づき内閣総理大臣及び厚生労働大臣が定める特殊の疾病（平成３０年厚生労働省告示７３号。以下「特殊の疾病告示」という。）に掲げる疾病による障害の程度が、当該障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度である者をいう。以下同じ。）（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し、かつ、長期間にわたり継続して使用される用具であり、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効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、義肢装具士、言語聴覚士、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事業者（以下「補装具事業者」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し、告示別表の製作要素及び完成用部品は価格算定基準を示したものであって、支給の可否を示すものではないことに留意すること。

　なお、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。

（２）市町村及び都道府県並びに身体障害者福祉法（昭和２４年法律第２８３号）第９条第７項に定める身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）は、補装具を必要とする身体障害者・児及び現に装着又は装用（以下「装着等」という。）している身体障害者・児の状況を常に的確に把握し、装着等状況の観察、装着等訓練の指導等の計画的な支援に加え、補装具支給後の装着状況及び破損リスクの確認等のフォローアップについても、関係機関と連携し積極的に行うこと。

２　借受けについて

補装具は、身体障害者・児の身体状況に応じて個別に身体への適合を図るこ

とが必要であるため、購入することが原則である。このため、補装具の借受けについては､障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成１７年法律第１２３号。以下「障害者総合支援法」という。）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規則（平成１８年厚生労働省令第１９号。以下「障害者総合支援法施行規則」という。）において､「借受けによることが適当である場合」として、次の場合に限るとしていること。

① 身体の成長に伴い、短期間で補装具等の交換が必要であると認められる場合
② 障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合
③ 補装具の購入に先立ち、複数の補装具等の比較検討が必要であると認められる場合

３　関係各法に基づく補装具給付との適用関係について

障害者総合支援法以外の関係各法の規定に基づき補装具の給付等が受けられる者については、当該関係各法に基づく給付等を優先して受けるよう取り扱うものであること。

４　都道府県等の役割について

（１）都道府県

各都道府県は、補装具費支給制度の運用に当たり、更生相談所が補装具費支給制度の技術的中枢機関としての業務を遂行できるよう、必要な体制の整備に努めるとともに、身体障害者福祉法第１０条に定める業務を行うこと。

（２）更生相談所

更生相談所は、補装具費支給制度における技術的中枢機関及び市町村等の支援機関として、身体障害者福祉法第１０条第１項第２号ニに定める補装具の処方及び適合判定の他に、市町村に対する専門的な知識及び技術に基づく支援、補装具費支給意見書を作成する医師に対する指導、補装具事業者に対する指導等の業務を行うこと。また、身体障害児については、指定自立支援医療機関、児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第１９条の規定に基づく療育の指導等を実施する保健所（以下「保健所」という。）に対し、難病患者等については、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成２６年法律第５０号。以下「難病法」という。）第５条第１項に規定する指定医療機関（病院又は診療所に限る。）に対し、それぞれ技術的助言等を行うこと。

また、市町村担当職員、補装具費支給意見書を作成する医師及び補装具事業者を育成する等の観点から、研修等を実施することが望ましいこと。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、市町村及び補装具事業者と情報の共有を図ること。

なお、身体障害者・児が自費で補装具を入手しようとする場合（身体障害者又は配偶者が市町村民税所得割額４６万円以上の場合を含む。）について

も、適切な補装具を入手することができるよう、補装具の処方及び判定等の業務を行うこと。

（３）市町村

市町村は、補装具費支給制度の実施主体として、補装具費の支給申請に対して適切に対応できるよう、補装具の種目、名称、型式及び基本構造等について十分に把握するとともに、申請者が適切な補装具事業者を選定するに当たって必要となる情報の提供に努めること。

情報提供する際には、補装具事業者の経歴や実績等を勘案し、安定的かつ継続的に販売、貸付け又は修理を行うことが可能であるか等について十分に検討の上行う必要があること。

特に、義肢及び装具に係る補装具事業者の選定に当たっては、特殊な義足ソケットの採型等については複数の義肢装具士が必要なことから、複数の義肢装具士を配置していることが望ましいこと。

また、補装具事業者の選定に当たっては、(公財）テクノエイド協会が提供している情報（ホームページ等）を活用することが考えられること。

さらに、新しい製作方法又は新しい素材等、補装具に関する新しい情報の把握に努めるとともに、更生相談所及び補装具事業者と情報の共有を図ること。

なお、身体障害者・児が自費で補装具を入手しようとする場合（身体障害者又は配偶者が市町村民税所得割額４６万円以上の場合を含む。）についても、適切な補装具を入手するために更生相談所等の意見を聴く必要がある場合には、当該身体障害者・児に更生相談所等を紹介するなどの調整等を行うこと。

第２　具体的事項

１　補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の運用について

（１）購入等に要する費用の額及び消費税の取扱い等について

補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第５２８号。以下「告示」という。）の別表に定める上限価格は、別表の基本工作法、付属品等によった場合のものであり、支給決定に当たっては、各種目における型式等の機能の相違及び特性等を勘案の上、画一的な額の決定を行うことのないよう留意するとともに、補装具（付属品及び完成用部品を含む。）に関する補装具事業者等の製品カタログ及びホームページに記載された価格が上限価格の範囲内のものである場合には、製品カタログ及びホームページ（以下「製品カタログ等」という。）に記載された価格に基づく額を支給する必要があること。製品カタログ等の価格に基づく額を支給する場合で製品カタログ等に掲載されている補装具に加工を行う（部品の着脱を含む。）等の必要があると認めたときは、告示に基づき加工等にか

かる費用についても適切に支給すること。

なお、消費税法施行令第１４条の４の規定に基づき内閣総理大臣及び厚生労働大臣が指定する身体障害者用物品及びその修理を定める件（平成３年厚生省告示第１３０号）に基づいて消費税が課税されない物品に係る補装具費の支給については、補装具事業者が材料仕入時に負担した消費税相当分を考慮し、別表の価格の１００分の１０６に相当する額をもって、購入、借受け又は修理（以下「購入等」という。）に要する費用の額の上限としているものである。ただし、別表の１の⑷の装具（レディメイド）の購入については、補装具事業者の仕入時にあっても非課税であることから、別表の価格の１００分の１００に相当する額をもって、購入に要する費用の額の上限としているものである。

また、消費税が課税される物品に係る補装具費の支給については、別表の価格の１００分の１１０に相当する額をもって、購入等に要する費用の額の上限としているものである。

（２）身体障害児に対する電動義手の支給について

身体障害児に対する電動義手の費用の支給に当たっては、技術の習得が要件であること。なお、補装具装用訓練等支援事業での訓練を含め、相応の訓練を実施した場合、訓練期間及び具体的な操作の習得レベル等については、訓練担当医及び訓練担当作業療法士の意見に基づき、必要に応じて動画等を提出させる等して判断すべきものであること。また、訓練担当医及び作業療法士が技術の習得を意見書等により証明している場合は、技術の未習得を理由として不支給とすることは適切ではないこと。

（３）借受けの対象となる種目、基準額等について

借受けの対象となる種目については、第１の２の考え方に基づき、告示において、

① 義肢、装具、姿勢保持装置の完成用部品、
② 重度障害者用意思伝達装置の本体、
③ 歩行器、
④ 車載用姿勢保持装置

と規定しており、基準額等についても、購入又は修理と同様に規定しているので、適切に取り扱うこと。

（４）特例補装具費の支給について

身体障害者・児の障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、製作要素及び完成用部品によることができない補装具（以下「特例補装具」という。）の購入又は修理に要する費用を支給する必要が生じた場合の取扱いは次のとおりとすること。

ア　特例補装具費の支給の必要性及び当該補装具の購入又は修理に要する費用の額等については、更生相談所又は指定自立支援医療機関若しくは保健所（以下「更生相談所等」という。）の判定又は意見に基づき市町村が決定すること。

イ　身体障害児に係る特例補装具費の支給に当たっては、市町村は必要に応じ、補装具の構造、機能等に関する技術的助言を更生相談所に求めること。

ウ　製作要素等が告示上限価格を超えることのみをもって特例補装具として取扱うことは適切ではないこと。

エ　特例補装具を支給した場合、真に必要なものであったかの確認のために、支給後の使用状況についても確認の上、記録すること。

オ　別表に定める製作要素及び完成用部品によることができない構成要素が１つのみである場合は、特例補装具の定めにかかわらず、「一部特例」として、基準内の補装具として支給判定して差し支えない。なお、姿勢保持装置、車椅子及び電動車椅子において市販のクッション（カタログに材質、構造及び価格が明記されているものに限り、平面形状型及びモールド型を除く。）を支給する場合及び重度障害者用意思伝達装置において市販のスイッチ（カタログに構造、機能及び価格が明記されているものに限る）を支給する場合、一部特例を判断する構成要素の数に含めることなく「一部特例」として算定すること。上記に示した構成要素の数を超える場合は、従来どおり特例補装具として扱うこと。

【例】

・車椅子の支給に際し、特殊空気室構造の市販のクッション及び肘当てのＵ字加工を処方した場合、別表によらない構成要素の数は１つとなるので、「一部特例」とし、基準内の補装具として支給して差し支えない。（クッションは構成要素の数に含めないため。）

（５）国等が設置する補装具製作施設と契約する場合の購入等に要する費用の額について

購入等に要する費用の額を告示本文第３項又は前項に掲げる額の１００分の９５に相当する額とするものは、国、地方公共団体、日本赤十字社、社会福祉法人又は一般社団法人若しくは一般財団法人の設置する補装具製作施設が自ら製作した補装具（完成用部品に係る部分を除く。）についてのみ適用されるものであって、当該施設が民間事業者の製作した補装具（装具（レディメイド）を含む。）をあっせん又は取次販売する場合には適用されないこと。

（６）補装具費の支給対象となる補装具の個数について

補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として１種目につき１個であるが、身体障害者・児の障害の状況等を勘案し、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は、２個とすることができること。また、聴覚及び視覚に障害のある盲ろう者については、障害特性を踏まえ、補聴器の複数（両耳）支給や眼鏡の複数（屋内／屋外等）支給等、情報取得に必要であると認められれば、実情に応じた個数を支給することができること。

この場合、当該種目について医学的判定を要しないと認める場合を除き、更生相談所等に助言を求めること。

【姿勢保持装置、車載用姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子の支給個数について】

・姿勢保持装置と車載用姿勢保持装置は別の種目であることから、それぞれ１個支給することが可能であること。

・姿勢保持装置として支給されるもののうち、構造フレームに車椅子又は電動車椅子を使用する目的は主に移動であって、単に姿勢保持のみを目的とするものではないことから、構造フレームに車椅子又は電動車椅子を使用したものに加え、構造フレームに車椅子又は電動車椅子を使用していない姿勢保持装置を支給することは差し支えないこと。ただし、その場合、車椅子又は電動車椅子の種目を別に支給することは適切ではないこと。

・学校用として支給した姿勢保持装置が使用されず、学校の廊下等に放置されている実態も確認されており、災害時の避難にも支障があることから、姿勢保持装置を学校で使用する目的で申請があった場合、市町村は当該姿勢保持装置を使用する学校に対し、通学で使用している車椅子又は電動車椅子での移動や授業に支障があるかを確認した上で、真に必要があると認められる場合に限り支給すること。

（７）耐用年数及び使用年数の取扱いについて

耐用年数及び使用年数（以下「耐用年数等」という。）は、通常の装着等状態において当該補装具が修理不能となるまでの予想年数が示されたものであり、補装具費の支給を受けた身体障害者・児の身体状況や使用状況によって実耐用年数が異なるものである。このため、再支給や修理の際には告示に掲げる耐用年数等を一律に適用することなく、以下の具体例を参考に、個々の実情に沿った対応が行われるよう十分配慮すること。また、身体障害児においては、使用年数の定めのない補装具についても、成長速度や使用環境等の心身の発育過程の特殊性を考慮の上、柔軟に対応すること。

【適切な事例】

・耐用年数等に達していない補装具が修理不能になったので、再支給の決定をした。

・耐用年数等を経過している補装具について、修理可能との見積もりであったので、修理の支給決定をした。

なお、災害等本人の責任に拠らない事情により亡失・毀損した場合は、新たに必要と認める補装具費を支給することができること。

また、骨格構造義肢については、必要に応じて部品の交換を行うことにより長期間の使用が可能であることから、耐用年数等を規定していないところであるが、部品の交換のみによっては、その後の適正な使用が真に困難な場合又は部品の交換によることよりも再支給を行うことの方が真に合理的・効果的であると認められる場合にあっては､再支給を行って差し支えないこと。

（８）修理基準に規定されていない修理の取扱いについて

修理基準の種目欄、名称欄、型式欄又は修理部位欄に定められていないものに係る修理が必要な場合には、他の類似種目の修理部位等を参考として、又は、それらの個々について原価計算による見積り若しくは市場価格に基づいて適正な額を決定し､修理に要する費用として支給することができること。

なお、借受け期間中における通常の使用の範囲内での故障と判断される場合は､借受けに係る補装具費にその修理に要する費用を加えて算定すること。

（９）差額自己負担の取扱いについて

市町村は、生活環境や身体機能等を照らし、補装具に求められる機能を判断し、支給決定しているところ、支給決定された補装具について、使用者本人が希望するデザイン、素材等に加え、介助者のみが使用する機能の追加を希望する場合は、追加する当該機能が使用者の身体機能の補完及び適合に影響を与えないと認められる場合に限り、当該補装具に係る基準額との差額を本人が負担することとして支給の対象とすることは、差し支えないこと。

更生相談所にあっては、補装具の処方時に、差額自己負担でのデザイン、素材の変更及び機能追加が明らかとなっている場合は判定書に記載すること。

【差額自己負担の例】

・義手のコスメチックグローブについて、健側手部をミラーリングする等フルオーダーメイドで製作した場合に、支給決定額との差額を自己負担とした。(断端の形状等により、フルオーダーメイドでなければ義手を製作できない場合は、差額自己負担ではなく、特例補装具として支給すること。)
・視覚障害者安全つえにおいて、日常生活には軽金属等の素材で問題ないものの、より軽量なカーボン製を使用したい場合には、軽金属等の支給基準額との差額を自己負担とした。
・眼鏡（矯正用）のレンズを超薄型レンズに変更したい場合に、支給決定額との差額を自己負担とした。
・眼鏡（遮光用）に視力矯正機能を追加したものの支給対象者は、視野

障害だけでなく視力障害の認定基準を満たしていることが必要であるが、視野障害のみで視力障害の認定基準を満たさない場合に、視力矯正機能の追加に要する費用のみを自己負担とした。

・補聴器において、支給決定したものと同等の機能を持つ小型軽量なものを使用したい場合に、支給決定額との差額を自己負担した。

・自走用車椅子の支給において、介助者のみが使用する機能（介助用ブレーキ等）を追加する場合に、機能を追加した費用のみを自己負担した。（介助用ブレーキなしでの支給基準額との差額自己負担。）

（１０）介護保険による福祉用具貸与との適用関係について

６５歳以上（介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条第３項第２号に規定する特定疾病により、同条第１項に規定する要介護状態（以下「要介護状態」という。）又は同条第２項に規定する要介護状態となるおそれがある状態（以下「要支援状態」という。）に該当する者については、４０歳以上６５歳未満）の身体障害者であって要介護状態又は要支援状態に該当するものが、介護保険の福祉用具と共通する補装具を希望する場合には、介護保険による福祉用具の貸与が優先されるため、原則として、本制度においては補装具費の支給をしない。

ただし、オーダーメイド等により個別に製作する必要があると判断される者である場合には、更生相談所の判定等に基づき、本制度により補装具費を支給して差し支えないこと。

（１１）修理または再支給する場合の対応について

修理や再支給の必要がある場合、市町村は他制度による適用の有無を確認した上で、補装具事業者が定める保証期間や任意保険加入の有無について補装具事業者や本人に聴取・確認等を行い、それらで対応が可能な場合は優先的に活用し、対応すること。

２　補装具費支給に係る事務処理について

２－１　身体障害者に対する事務処理

（１）申請の受付

市町村は、身体障害者から障害者総合支援法施行規則第６５条の７の規定に基づき、本事務取扱指針の別添様式例（以下「様式例」という。）第１号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受け付けた場合には、様式例第２号の調査書を作成すること。

（２）更生相談所の判定を要するもの

ア　判定依頼

市町村は、当該申請が、義肢、装具、姿勢保持装置、補聴器、車椅子（レディメイド式を除く。）、電動車椅子及び重度障害者用意思伝達装置

の新規支給に係るものであるときには、更生相談所に対し、補装具費支給の要否について、様式例第３号の判定依頼書による判定依頼をするとともに、様式例第４号の判定通知書を身体障害者に送付すること。なお、当該申請が借受けに係るものである場合は、市町村は、借受けに関する申請者の意向をよく聴取した上で、様式例第２号の調査書、様式例第３号の判定依頼書に申請者の意向を記入する等により、更生相談所との連携に努めること。

イ　判定（医学的判定及び補装具の処方）

判定依頼を受けた更生相談所は、申請があった身体障害者について、

① 義肢、装具、姿勢保持装置及び電動車椅子に係る申請の場合は、申請者の来所

② 補聴器、車椅子（レディメイド式を除く。）及び重度障害者用意思伝達装置に係る申請で、補装具費支給申請書等により判定できる場合は、当該申請書等

による医学的判定を行い、身体障害者福祉法施行規則（昭和２５年厚生省令第１５号）別表第１号（別添様式１）の判定書により、医学的判定の結果及び補装具の処方の内容を市町村に送付すること。この場合、判定書には様式例第５号の補装具処方箋を添付することができる。なお、補装具事業者に対しては、処方箋を作成の上、採型（採寸を含む。以下同じ。）等の製作指導を行うこと。処方箋作成後の処方変更に要する製作費用について、補装具事業者に負担させることは適切ではないこと。

①及び②に掲げる種目については、再支給に際しても、障害状況等に変化のある場合、身体障害者本人が処方内容の変更を希望する場合、又は、それまで使用していた補装具から性能等が変更されている場合等は、軽微なものを除き、同様の医学的判定及び補装具の処方を行うこと。

同等の機能を有する複数の完成用部品の中から選択して処方を行う場合には、価格のみを基準として部品を選択することなく、当該補装具の構成の妥当性については専門職（義肢装具士等）に意見を求め、部品の組合せや使用環境を十分に考慮し、利用者の安全性が確保できる完成用部品を選択すること。その上で価格による検討も行うこと。

また、市町村が借受けの申請に基づく判定依頼をしていない場合においても、更生相談所が判定の過程で借受けによることが適当と判断できる場合は、借受けの必要性を判定し、想定される借受け期間、使用効果等を判定書に記載の上、判定書を市町村に送付すること。

なお、別表１に掲げる補装具の対象者は、原則として、同表の「対象者」欄に掲げる者に限ること（身体障害児についても同様の取扱いとする）。

更生相談所は、新規申請者に係る判定を行うときは、できる限り切断その他の医療措置を行った医師と緊密な連絡を取り、判定に慎重を期すること。なお、訓練用仮義肢等の治療用装具を所持していることを理由として、日常生活を送る上で必要となる補装具の費用を不支給とすることは適切ではないこと。

更生相談所の長は、判定を行うに当たって、更生相談所に専任の医師又は適切な検査設備が置かれていないときは、身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医又は指定自立支援医療機関において当該医療を主として担当する医師であって、(一社) 日本専門医機構が認定した専門医及び所属医学会において認定されている専門医（医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項（平成１９年厚生労働省告示第１０８号）第１条で定める項目を満たすものとして、厚生労働大臣に届出を行った団体に所属し、当該団体から医師の専門性に関する認定を受けた医師）に判定を委嘱すること。

（３）更生相談所の判定を要しないもの

市町村は、当該申請が、義眼、眼鏡（矯正用、遮光用、コンタクトレンズ、弱視用)、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る。)、車椅子（レディメイド式)、車載用姿勢保持装置、歩行器、視覚障害者安全つえ及び歩行補助つえに係るものであって、補装具費支給申請書等により判断できる場合は、更生相談所の判定を要せず、市町村が補装具費支給の要否について決定して差し支えないこと。

なお、身体障害者福祉法第１５条第４項の規定に基づき交付を受けた身体障害者手帳（以下単に「身体障害者手帳」という。）によって当該申請に係る身体障害者が補装具の購入等を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

ただし、人工内耳音声信号処理装置の修理の場合は、補装具費支給意見書及び補装具費支給事務取扱要領別紙２の人工内耳用音声信号処理装置確認票により、補装具事業者が修理可能であることや医療保険給付で行われる交換ではないこと、人工内耳メーカー等の保証期間外となっていること、人工内耳メーカーと提携する任意保険（動産保険）に加入していないこと等を確認すること。

（４）補装具費支給意見書の作成について

補装具費支給申請書等により更生相談所が判定する場合又は市町村が判断のうえ決定する場合は、具体的には、医師が作成する様式例第６号の補装具費支給意見書により判定又は決定することとなる。

更生相談所又は市町村は、補装具費支給意見書の記載内容と異なる見解を

有する場合には、迅速判定を除き、判定又は決定を行う前に当該意見書を作成した医師に対し、見解が異なる理由を伝えたうえで、補装具費の支給事務を遂行すること。なお、この場合における補装具費支給意見書には、当該医師が作成した処方内容の詳細を示した他の書類も含まれる。

また、迅速判定においても当該意見書の記載内容と異なる判定又は決定となった場合には、当該医師に対し、判定又は決定の理由を伝えること。

なお、補装具費支給意見書を作成する医師は、それぞれ、以下の要件を満たす者とする。

ア　更生相談所が判定する場合、補装具費支給意見書を作成する医師は、別表２の①から③のいずれかを満たす医師であること。ただし、電動義手について医学的意見書を作成することができる医師は、別表２の①及び③の要件を満たす医師に限ること。

イ　市町村が判断のうえ決定する場合、補装具費支給意見書を作成する医師は、別表２の①から④のいずれかを満たす医師であること。

更生相談所の長は、重度の障害を持つ者又は遠隔地に住む者等の利便を考慮する必要があるときは、アの定めにかかわらず、別表２の④に掲げる医師に医学的判定を委嘱することができる。

身体障害者が、補装具費支給意見書を提出することに代えて、更生相談所において判定を受けることを希望する場合は、更生相談所において判定を行うこと。また、借受け期間が終了し、改めて購入又は借受けの支給決定を行う場合についても、補装具費支給意見書を提出することに代えて、更生相談所において判定を行うことができること。

２－２　身体障害児に対する事務処理

（１）申請の受付

市町村は、身体障害児の保護者から、様式例第６号の補装具費支給意見書を添付した様式例第１号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受け付けた場合には、様式例第２号の調査書を作成する。

なお、身体障害者手帳によって当該申請に係る身体障害児が補装具の購入等を必要とする者であることを確認することができるときは、補装具費支給意見書を省略させることができること。

補装具費支給意見書は、別表２の①から⑤までに掲げる医師が作成したものであること。

（２）更生相談所への技術的助言の求め

市町村における支給の決定に際し、補装具の構造、機能等に関することで技術的な助言を必要とする場合には、更生相談所に助言を求めること。その

際、市町村が借受けの申請に基づく助言依頼をしていない場合においても、更生相談所が助言の過程で借受けによることが適当と判断できる場合は、借受けの必要性を助言し、想定される借受け期間、使用効果等を意見書に記載し、市町村に送付すること。なお、身体障害児に係る意見書及び補装具処方箋の様式は、２－１の（２）のイの様式に準じること。

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しつつ、心身機能の維持、向上、日常生活の改善に寄与することが期待できる等の医学的観点から判断するとともに、生活環境等の諸条件を総合的に考慮する必要があること。

２－３　難病患者等に対する事務処理

（１）申請の受付及び判定依頼

原則、身体障害者・児の手続に準ずるものとするが、補装具費の支給申請を受け付けるに当たり、特殊の疾病告示に掲げる疾病に該当するか否かについては、医師の診断書等の提出により確認するものとする。特定疾患医療受給者証等により疾病名が確認できる場合には、医師の診断書の提出を省略させることができること。

医師の診断書により、当該疾病が急速に進行するため迅速な支給が必要であると認められる場合には、様式例第２号の調査書を作成するとともに、更生相談所の判定を要する種目にあっては、様式例第３号の判定依頼書により申請受付から１週間以内に更生相談所に迅速判定を依頼し、更生相談所の判定を要しない種目にあっては、１週間以内に支給決定を行うなど、迅速な対応に努めること。

なお、難病患者等に係る補装具費支給意見書は、別表２の①から⑥までに掲げる医師が作成したものであること。

（２）判定（医学的判定及び補装具の処方）

判定依頼を受けた更生相談所は、申請があった身体障害者について、２－１の（２）のイによる判定を行うこと。ただし、迅速判定の依頼を受けた場合には、種目にかかわらず、判定依頼を受けた日から１週間以内に補装具費支給申請書等による医学的判定を行うなど、迅速な対応に努めるとともに、身体障害者福祉法施行規則（昭和２５年厚生省令第１５号）別表第１号（別添様式１）の判定書により、医学的判定の結果及び補装具の処方を速やかに市町村に送付すること。この場合、判定書には様式例第５号の補装具処方箋を添付することができる。

２－４　施設入所者に対する事務処理

（１）申請の受付

市町村は、身体障害者から障害者総合支援法施行規則第 65 条の７の規定に基づき、様式例第１号の補装具費支給申請書の提出を受け、補装具費の支給

に係る申請を受け付けた場合には、様式例第２号の調査書を作成すること。なお、申請書の提出は、郵送によるものでも差し支えないこと。

（２）更生相談所の判定を要するもの

市町村から判定依頼を受けた更生相談所は、オンライン、動画又は書類により判定を行うこと。ただし、来所によらなければ支給の可否が判断できないと更生相談所が判断した場合は、来所による判定を行って差し支えない。その場合、市町村は必要に応じて、施設所在地を管轄する更生相談所に判定依頼を行うことができること。市町村から施設所在地を管轄する更生相談所に判定依頼があった場合、援護地の更生相談所は施設所在地の更生相談所の負担にならないよう、必要な情報の提供に努める等、連携を図ること。

２－５　支給の決定等

市町村は、２－１から２－４に掲げる手続を経て購入等に係る補装具費の支給を決定したときは、申請者に対し、速やかに、様式例第７号の補装具費支給決定通知書及び様式例第８号（１）の補装具費支給券を交付すること。補装具費支給事務及び給付の迅速化を図るため、市町村は、原則として申請書の提出があった日の翌日から起算して２週間以内に要否を決定するなど、支給事務に係る標準処理期間を定めることとし、その迅速な対応に努めるとともに、速やかに様式例第７号の補装具費支給決定通知書及び様式例第８号の補装具費支給券又は様式例第９号の却下決定通知書を発行し、申請者に交付すること。

特に、進行性の難病患者等に対する補装具費の支給決定においては、判定時の身体状況が支給要件に達していない場合であっても、急速な進行により支給要件を満たす可能性が高い場合には、迅速に支給決定を行うこと。

また、初めて補装具費の支給申請をする場合、身体障害者手帳の交付申請と同時に行うことがあるが、手続を並行して進める等、可能な限り速やかに支給決定を行うよう努めること。

借受けに係る補装具費の支給決定に当たっては、あわせて借受け期間についても決定すること。

また、借受け期間中は毎月補装具費を支給するが、支給決定の際は、借受けを行う一月目のみ、申請者に対し、速やかに、様式例第７号の補装具費支給決定通知書及び様式例第８号（１）から（３）までの補装具費支給券を交付すること。その際、様式例第８号（２）については、借受け期間の月数分を交付すること。支給決定の際に決定した借受け期間が終了するに当たっては、改めて更生相談所等において、購入が可能か、借受けを継続するかの必要性を判断することになるため、再度、２－１から２－４と同様に更生相談

所による判定及び支給決定の手続を行うこと。
　借受けに係る補装具の交換までの期間については､最長１年を原則とする。ただし、市町村及び更生相談所が必要と判断すれば、概ね１年ごとに再度判定及び支給決定を行うことにより、交換までの期間を最長３年程度とすることができる。支給決定に当たっては、耐用年数や想定される使用期間等を踏まえ、借受けの必要性を判断すること。

　市町村は、申請を却下することの決定をしたときは、様式例第９号の却下決定通知書により、理由を附して申請者に交付すること。
　なお、補装具費の算定等については、別紙によるものとする。

３　契約
　様式例第７号の補装具費支給決定通知書の交付を受けた身体障害者又は身体障害児の保護者（以下「補装具費支給対象障害者等」という。）は、補装具事業者に様式例第８号の補装具費支給券を提示し、契約を結んだ上で、補装具の購入等を行うこと。
　なお、借受け期間中の修理に関し、通常の使用の範囲内での故障、製品の不具合による故障又は故意による故障等に係る取扱いについて、予め明らかにしておくことが望ましい。

４　採型、仮合せ
　義肢、装具及び姿勢保持装置の採型及び仮合せは、２－１の（２）に準じて専門医等の指導のもとに実施すること。

５　適合判定
（１）補装具費の支給に当たっては、以下により適合判定を実施すること。
ア　申請者の来所による更生相談所の判定に基づき市町村が決定するもの
　更生相談所が適合判定を行い、市町村は適合判定が行われたことを確認する。

イ　補装具費支給意見書による更生相談所の判定に基づき市町村が決定するもの
　補装具費支給意見書を作成した医師が適合判定を行い、更生相談所は適合判定が適切に行われたことを確認する。最終的に、市町村は医師及び更生相談所による適合判定が行われたことを確認する。

ウ　補装具費支給意見書により市町村が判断のうえ決定するもの
　補装具費支給意見書を作成した医師が適合判定を行い、市町村は適合判定が適切に行われたことを確認する。

エ　身体障害者手帳により補装具の購入等を必要とする者であることを確認することができるもの
市町村が確認する。

なお、指定自立支援医療機関又は保健所の医師が作成した補装具費支給意見書により市町村が決定する補装具費の支給に当たっては、指定自立支援医療機関又は保健所の医師は、必要に応じて更生相談所に助言を求めながら、適合判定を行うこと。

（２）適合判定を行う際は、補装具費の支給を受ける者、医師、理学療法士、作業療法士、義肢装具士、言語聴覚士、身体障害者福祉司、保健師等の専門職員並びに補装具事業者及び補装具担当職員の立会いのもとに実施すること。

（３）義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子（レディメイドを除く。）及び電動車椅子の適合判定は、軸位及び切断端とソケットとの適合状況、又は固定、免荷、矯正等装具装着の目的に対する適合状況、安定した姿勢の保持状況、さらに使用材料、工作法、操作法の確実性について検査し、併せて外観、重量及び耐久力について考慮すること。

（４）義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子（レディメイドを除く。）及び電動車椅子以外の種目についても、ウに準じて検討し、当該補装具が申請書の使用目的に照らし、適合しているかどうかを判定すること。

（５）適合判定の結果、当該補装具が申請者に適合しないと認められた場合や、処方箋どおりに製作されていないと判断された場合等については、補装具事業者に対し不備な箇所の改善を指示し、改善がなされた後に補装具の引渡しを行わせること。

６　補装具費の支給手順
（１）補装具の購入等に要した費用の支払い
補装具事業者は、購入又は修理に係る補装具の引渡しの際には、補装具費支給対象障害者等から補装具の購入又は修理に要した費用についての支払いを受け、領収書を発行すること。
借受けに係る補装具については、一月目の借受けに要した費用についての支払いを受け、領収書を発行すること。二月目以降は、毎月の支払いの際に領収書を発行すること。
なお、借受けの単位は暦月であるが、その月の途中で借受けを開始した場合又は終了した場合は、日割り計算により借受けに係る補装具費が支払われるものとする。ただし、借受けの期間が１４日以内である場合は０．５月あたりの基準額を算定すること。その場合、借受けの開始日は様式例第８号（１）

の「受領日」であり、終了日は様式例８号（３）の「返却日」であること。

義肢、装具及び姿勢保持装置の完成用部品の借受けにおいては、修理基準による完成用部品の交換に要する上限価格を加算して差し支えないこととし、更生相談所が判定（処方を含む。）の際に複数の完成用部品についての比較検討を事業者に指示した場合は第１の２の③による借受けに相当することから、比較検討を指示した完成用部品のそれぞれについて、０．５月あたりの基準額を算定すること。その場合、借受けの開始日及び終了日は判定が実施された日として、様式例第８号（１）に記載し、完成用部品の借受けについては、購入又は修理の基準額算定項目として取り扱うこと。（完成用部品の借受けについては申請者の申請は不要である。）なお、完成用部品の比較検討を事業者に指示したにもかかわらず、借受けに係る補装具費を支給しないことは適切ではないこと。更生相談所は完成用部品の比較検討が必要な場合は処方箋に記載する等、事業者に明確に指示することとし、事業者が更生相談所の指示なく比較評価をした場合は、その費用を支給できないこと。

（２）補装具費の請求

購入又は修理に係る補装具費支給対象障害者等は、アで交付を受けた領収書及び様式例第８号（１）の補装具費支給券を添えて、市町村に請求すること。

借受けに係る補装具費支給対象障害者等は、アで交付を受けた領収書及び、借受けを行う一月目にあっては様式例第８号（１）の、一月目及び借受け期間の最終月を除く月にあっては様式例第８号（２）の、借受け期間の最終月にあっては様式例第８号（３）の補装具費支給券を添えて、市町村に請求すること。なお、義肢、装具及び姿勢保持装置の完成用部品の借受けのうち、判定における試用評価に要したものについては、様式例第８号（１）において、購入又は修理と併せて手続をすることが可能であること。

（３）補装具費の支払

市町村は、補装具費支給対象障害者等から、（２）に掲げる領収書等の提出があった場合は、審査のうえ、支払を行うこと。

また、借受けの場合における借受け期間の二月目以降は、補装具支給対象障害者等からの請求をもって、借受けに係る補装具費の支払を行うこと。

７　借受けを行った補装具の返却

市町村は、借受け期間の最終月に様式例第８号（３）の補装具費支給券によって、借受けを行った補装具が故障等なく補装具事業者に返還されたことを確認すること。なお、義肢、装具及び姿勢保持装置の完成用部品の借受けのうち、判定における試用評価で使用したものを除く。

８　装着等訓練及び実地観察

（１）市町村は、更生相談所等と連携して、随時、装着等訓練に必要な計画を立て実施すること。

（２）装着等訓練に際しては、補装具の装着等について熟達した者をモデルとして専門医指導のもとに実施指導を行うことが効果的であるので、実施に当たっては留意されたいこと。

（３）市町村は、補装具費を支給した補装具について常に補装具担当職員、身体障害者福祉司等にその装着等状況を観察させ、装着等訓練を必要とする者を発見した場合は、速やかに適切な訓練を施すよう留意すること。

９　関係帳簿について

市町村は、補装具費の支給に当たって、様式例第１０号の補装具費支給決定簿を備え、必要な事項を記載しておくこと。

１０　代理受領について

補装具費の支給手順については､原則として６の取扱いによることとなるが、補装具費支給対象障害者等の利便を考慮し、市町村は、補装具費支給対象障害者等が補装具事業者に支払うべき補装具の購入等に要した費用について、補装具費として補装具費支給対象障害者等に支給すべき額の限度において、補装具費支給対象障害者等に代わり、補装具事業者に支払うことができること。

（１）前提条件

代理受領による補装具費の支払を行う場合には、次の取扱いによること。

ア　市町村は、補装具費支給対象障害者等が希望する補装具事業者との間での契約等に基づき、代理受領について合意形成を行うこと。

補装具事業者と契約等による取り決めを行う場合には、次の事項を盛りこむことが望ましいこと。

（ア）　補装具事業者は､様式例第８号の補装具費支給券に記載されている利用者負担額を受領し､補装具費の請求の際には､利用者負担額を受領したことを証する書類を添付すること。

（イ）　引渡し後、災害等による毀損、本人の過失による破損、生理的又は病理的変化により生じた不適合､目的外使用若しくは取扱不良等のために生じた破損又は不適合を除き､引渡し後９か月以内に生じた破損又は不適合は、補装具事業者の責任において改善すること。なお、借受け期間中の修理に関し、通常の使用の範囲内での故障、製品の不具合による故障又は故意による故障等に係る取扱いについて､予め明らかにしておくこと。

ただし、修理基準に定める調整若しくは小部品の交換又は１の（１１）に基づいた修理のうち軽微なものについて、補装具事業者の責任

において改善することとするものは､修理した部位について修理後３か月以内に生じた不適合等（上記災害等により免責となる事由を除く。）であること。

イ　補装具費支給対象障害者等が、補装具事業者に代理受領の委任をしていること。

（２）補装具費の支給手順

ア　利用者負担額の支払

補装具事業者は、補装具の引渡しの際には、補装具費支給対象障害者等から利用者負担額についての支払を受け、領収書を発行するとともに、補装具費支給券の引渡しを受けること。ただし、利用者負担額が０円と認定された補装具費支給対象障害者等については、領収書の発行を要しないこと。

イ　補装具費の請求

補装具事業者は、代理受領を行う場合、購入又は修理に係る補装具費支払請求書に、代理受領に対する委任状及び様式例第８号（１）の補装具費支給券を添えて、市町村に提出すること。

また、借受けに係る補装具費支払請求書については、借受けを行う一月目にあっては代理受領に対する委任状及び様式例第８号（１）の補装具費支給券を、一月目及び借受け期間の最終月を除く月にあっては様式例第８号（２）の補装具費支給券を、借受け期間の最終月にあっては様式例第８号（３）の補装具費支給券を添えて、市町村に提出すること。

なお、借受け期間中、補装具費支給対象障害者等と補装具事業者との間の委任関係が解消した場合には、補装具費支給対象障害者等とともに、その旨を市町村に報告すること。

ウ　補装具費の支払

市町村は、補装具事業者から、イに掲げる請求書等の提出があった場合は、審査の上、支払を行うこと。

また、借受けの場合における借受け期間の二月目以降は、補装具事業者からの請求をもって、借受けに係る補装具費の支払を行うこと。

１１　補装具事業者との連携

更生相談所及び市町村においては、補装具事業者が以下の項目について適切に実施するよう連携を図ること。なお、更生相談所及び市町村は、補装具事業者に対し、製品カタログ等に記載された価格により算出した額（告示上限価格の範囲のものに限る。）よりも安価な額を一方的に要求することは適切ではないこと。また、事業者における業務効率化の観点からも、見積書等に事業者の

押印がないことのみをもって不備とすることのないよう柔軟に対応すること。

（１）補装具事業者が更生相談所、市町村及び医師その他の専門職との緊密な連携を図り、医師の処方に基づき、補装具の採型、製作、適合等を行うこと。

（２）補装具（付属品及び完成用部品を含む。）について、補装具事業者が製品カタログ等に仕様、価格等を公開することにより、価格の透明性を確保するよう努めること。

（３）補装具引渡し後、災害等による毀損、本人の過失による破損、生理的又は病理的変化により生じた不適合、目的外使用若しくは取扱不良等のために生じた破損又は不適合を除き、引渡し後９か月以内に生じた破損又は不適合は、補装具事業者の責任において改善すること。

ただし、修理基準に定める調整若しくは小部品の交換又は１の（１１）に基づく修理のうち軽微なものについて、補装具事業者の責任において改善することとするものは、修理した部位について修理後３か月以内に生じた不適合等（上記災害等により免責となる事由を除く。）であること。

（４）補装具を引渡す場合には、補装具の取扱方法、破損や不具合が生じた場合の対応等について申請者及び保護者に説明するとともに、支給後のフォローアップについても積極的に行うこと。

１２　番号法の施行に伴う個人番号利用事務について

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成２５年法律第２７号。以下「番号法」という。）に基づき、補装具費支給事務について、各市町村は番号法に関する各種通知を参照し、マイナンバーを利用した情報連携業務を円滑に実施すること。

補装具費支給事務において提供する項目のうち、「種目名称別コード」を市町村が適切に設定できるよう、更生相談所等は判定書や補装具処方箋に対応するコードを記載すること等により、市町村と連携すること。

（※）「補装具種目名称別コード一覧表」掲載 URL

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/yogu/index.html

【参考：種目名称別コード（一部抜粋）】

コード値	コード値の内容
010001	殻構造義肢　義手　特例
010002	殻構造義肢　義足　特例
010101	殻構造義肢　上腕義手　装飾用

010102	殻構造義肢　上腕義手　作業用
010103	【連携後登録不可】殻構造義肢　上腕義手　能動式
010104	殻構造義肢　上腕義手　能動式（ハンド型手部付）
010105	殻構造義肢　上腕義手　能動式（フック型手部付）

別添様式（略）

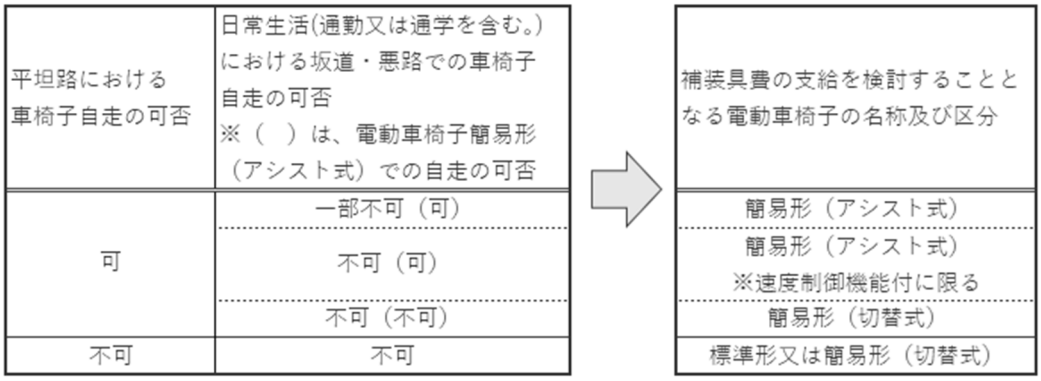
別表１

○　補装具の対象者について

種目	名称	対象者
眼鏡	遮光用	以下の要件を満たす者。 １）　羞明を来していること。 ２）　羞明の軽減に、遮光用の装用より優先される治療法がないこと。 ３）　補装具費支給事務取扱指針に定める眼科医による選定、処方であること。 ※この際、下記項目を参照の上、遮光用の装用効果を確認すること。（意思表示できない場合、表情、行動の変化等から総合的に判断すること。） ・ まぶしさや白んだ感じが軽減する ・ 文字や物などが見やすくなる ・ 羞明によって生じる流涙等の不快感が軽減する ・ 暗転時に遮光用をはずすと暗順応が早くなる ※遮光用とは、羞明の軽減を目的として、可視光のうちの一部の透過を抑制するものであって、分光透過率曲線が公表されているものであること。 ※難病患者等に限り身体障害者手帳を要件としないものであり、それ以外は視覚障害により身体障害者手帳を取得していることが要件となる。
	コンタクトレンズ	（多段階） 角膜形状異常や強度屈折異常等のため一般的なコンタクトレンズ装用が困難で真に必要な者。 （虹彩付き） 角膜白斑あるいは羞明等があり、遮光用の眼鏡装用が困難で真に必要な者。
	弱視用 （高倍率）	職業上又は教育上真に必要な者。
補聴器	高度難聴用、重度難聴用の補聴器が真に必要な者。 ※中軽度補聴器は補装具費の対象外であることに留意すること。	
	耳あな型	ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で真に必要な者。 特に、オーダーメイドの場合は、障害の状況、耳の形状等レディメイドで対応不可能な者。

	骨導式	伝音性難聴者であって、耳漏が著しい者又は外耳閉鎖症等を有する者で、かつ、耳栓又はイヤーモールドの使用が困難な者。
人工内耳	人工内耳用音声信号処理装置（修理）	人工内耳装用者のうち、医師が当該人工内耳用音声信号処理装置の修理が必要であると判断している者。
車椅子	リクライニング機構	・随時、仰臥姿勢をとる必要のある者。 ・運動制限が著明で座位を長時間保持できない者。
	ティルト機構	・長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者。
	ティルト・リクライニング機構	・リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では座位保持等の目的が果たせない者。
	リフト機構	・障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者。 ・就労又は就学のために真に必要と認められる者。
電動車椅子	学齢児以上であって、次のいずれかに該当する障害者・児を対象者とすること。 ア　重度の下肢機能障害者等であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者。 イ　歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者であって、医学的所見から適応が可能な者。 なお、支給決定にあたっては、次のいずれにも該当する障害者・児を条件とすること。 （適性） 日常生活において、視野、視力、聴力等に障害を有しない者又は障害を有するが電動車椅子の安全走行に支障がないと判断される者。 （知識） 歩行者として、必要最小限の交通規則を理解・遵守することが可能な者。 （操作能力） ア及びイの全ての操作を円滑に実施できる者。 ただし、簡易形アシスト式の場合には、イの(エ)を除き不要であること。車椅子から電動車椅子に種目を変更する場合、廃用による身体機能低下を防止する観点から原則として簡易形アシスト式とすること。 ア　基本操作 （ア）操作ノブ等の操作 （イ）メインスイッチ・速度切替	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">（ウ）発進・停止
イ　移動操作
（ア）速度（低速・高速等）調節
（イ）直進（直線・蒲鉾・片傾斜道路）走行
（ウ）Ｓ字・クランク走行
（エ）坂道走行（特に下り坂での停止）
（オ）溝・段差乗越え走行
（カ）旋回
（キ）非常時の対応
（ク）その他移動に必要な操作

（参考）電動車椅子の名称に係る判定の目安について
 
<table>
<tr><th>平坦路における車椅子自走の可否</th><th>日常生活(通勤又は通学を含む。)における坂道・悪路での車椅子自走の可否
※（ ）は、電動車椅子簡易形（アシスト式）での自走の可否</th><th>補装具費の支給を検討することとなる電動車椅子の名称及び区分</th></tr>
<tr><td rowspan="3">可</td><td>一部不可（可）</td><td>簡易形（アシスト式）</td></tr>
<tr><td>不可（可）</td><td>簡易形（アシスト式）
※速度制御機能付に限る</td></tr>
<tr><td>不可（不可）</td><td>簡易形（切替式）</td></tr>
<tr><td>不可</td><td>不可</td><td>標準形又は簡易形（切替式）</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td>手動リクライニング機構
電動リクライニング機構</td><td>・随時、仰臥姿勢をとる必要のある者。
・座位を長時間保持できない者。</td></tr>
<tr><td></td><td>電動ティルト機構</td><td>・長時間の座位保持が困難な者であって、自力での姿勢変換が困難な者。</td></tr>
<tr><td></td><td>電動ティルト・リクライニング機構</td><td>・リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では姿勢保持等の目的が果たせない者。</td></tr>
<tr><td></td><td>電動リフト機構</td><td>・障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者。
・就労又は就学のために真に必要と認められる者。</td></tr>
<tr><td>重度障害者用意思伝達装置</td><td colspan="2">重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者であって、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者。
難病患者等については、音声・言語機能障害及び神経・筋疾患である者。</td></tr>
</table>

	文字等走査入力方式 （簡易なもの）	操作が簡易であるため、複雑な操作が苦手な者、若しくはモバイル使用を希望する者。
	文字等走査入力方式(簡易な環境制御機能若しくは高度な環境制御機能が付加されたもの)	独居等日中の常時対応者（家族や介護者等）が不在などで、家電等の機器操作を必要とする者。
	文字等走査入力方式(通信機能が付加されたもの)	通信機能を用いて遠隔地の家族等と連絡を取ることが想定される者。
	生体現象方式	筋活動（まばたきや呼気等）による機器操作が困難な者。

（注１）　以上の表は、あくまでも対象者の例を示しているものであり、支給の判断に当たっては、個別の身体状況や生活環境等を十分に考慮すること。

（注２）　難病患者等は、症状が日内変動する者もいるため、症状がより重度である状態をもって判断すること。

別表２

○　補装具費支給意見書を作成する医師の要件について

	身体障害者	身体障害児	難病患者等
①身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医（日本専門医機構が認定した専門医又は所属学会認定の専門医）	○	○	○
②指定自立支援医療機関の医師（日本専門医機構が認定した専門医又は所属学会認定の専門医）	○	○	○
③国立障害者リハビリテーションセンター学院で行う補装具関係の適合判定医師研修会を修了している医師	○	○	○
④上記と同等と認める医師（※）	○	○	○
⑤保健所の医師	－	○	○
⑥難病法第６条第１項に基づく指定医	－	－	○

※　補装具費支給意見書のみで市町村が判断する種目に限る

参考資料

補装具費等の算定について

(1) 基準額の算出（端数処理：小数点以下切り捨て）

① 購入又は修理の場合

次に掲げる(ｱ)、(ｲ)又は(ｳ)のうち、最も低い額を基準額とする。

(ｱ) 告示により算出した額

(ｲ) 現に補装具の購入又は修理に要した費用の額

(ｳ) 補装具事業者等の製品カタログ及びホームページに記載された価格により算出した額

② 借受けの場合

次に掲げる(ｱ)又は(ｲ)のうち、いずれか低い額を基準額とする。

(ｱ) 告示により算出した額（日割り計算を行う場合は、その額）

(ｲ) 現に補装具の借受けに要した費用の額

(2) 利用者負担額の算出

原則、負担上限月額（政令で定める額）とする。ただし、負担上限月額よりも基準額に１０／１００を乗じて得た額（１割負担額）の方が低い場合は、１割負担額（端数処理：小数点以下切り捨て）とする。

(3) 補装具費の算出

① 基準額の１０／１００相当額が負担上限月額を超えない場合

補装具費＝基準額－利用者負担額

② 基準額の１０／１００相当額が利用者負担上限月額を超える場合

補装具費＝基準額－負担上限月額

※同一月内に複数回の支給を受ける場合

補装具費の算出

① 前回の支給の際に利用者負担額が負担上限月額を超えていない場合

ア 今回の基準額の１０／１００相当額を加算して負担上限月額を超えない場合

補装具費＝（今回の基準額＋前回までの基準額）－（今回の利用者負担額＋前回までの利用者負担額）

イ 今回の基準額の１０／１００相当額を加算して負担上限月額を超えた場合

補装具費＝（今回の基準額＋前回までの基準額）－負担上限月額

② 前回の支給の際に利用者負担額が利用者負担上限月額を超えている場合

補装具費＝（今回の基準額＋前回までの基準額）－負担上限月額

（改正後全文）

障企自発０３２３第１号
平成３０年３月２３日
一部改正　障企自発０９１２第１号
令和元年９月１２日
一部改正　障企自発０３３１第１号
令和２年３月３１日
一部改正　障企自発１２２５第１号
令和２年１２月２５日
一部改正　障企自発０３３１第１号
令和３年３月３１日
一部改正　障企自発０３３１第１号
令和４年３月３１日
一部改正　障企自発０３２９第１号
こ支障１０４号
令和６年３月２９日
一部改正　障企自発０３３１第１号
こ支障９１号
令和７年３月３１日
一部改正　障企自発0330第１号
こ支障７４号
令和８年３月30日

都道府県知事
各　指定都市市長　殿
中核市市長

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長
（公印省略）

「補装具費支給事務取扱要領」の制定について

今般、「補装具費支給事務取扱要領」を別添の通り制定することとしたので、その旨御了知の上、貴管内市区町村及び身体障害者更生相談所等の関係機関へ周知願いたい。

なお、本取扱要領は地方自治法第245条の４の規定に基づく「技術的助言」として位置づけられるものであることにご留意願いたい。

これに伴って、『「義肢、装具及び座位保持装置給付事務取扱要領」の制定について』（平成14年２月１日障企発第0201001号）及び『「義肢、装具及び座位保持装置等に係

る補装具費支給事務取扱要領」の制定について』（平成 18 年３月 29 日障地発第 0929002 号）は廃止する。

（別紙）

補装具費支給事務取扱要領

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第５条第 25 項及び第 76 条第２項の規定に基づく補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 528 号。以下「告示」という。）中の別表の１の(1)～(7)の各種目並びに(8)の補聴器、歩行器及び重度障害者用意思伝達装置に係る部分並びに３の(1)～(7)の各種目並びに(8)の人工内耳及び重度障害者用意思伝達装置については、それぞれ以下の第１から第６により取り扱われることとされたい。

なお、完成用部品及び断端袋は義肢、装具等の構成品であって、構成品のみでは消費税が非課税となる身体障害者用物品ではないため、製作又は修理作業を伴わず完成用部品及び断端袋のみを購入又は借受けに係る補装具費を支給するものについては、告示に定める上限価格の 100 分の 110 に相当する額となること。

また、告示第６項の規定により 100 分の 95 を乗ずることとするものは、購入においては、告示別表の「基本価格」及び「製作要素価格」に係るもののみとし、「完成用部品価格」、「本体価格」及び「加算要素価格」に係るものについては要しないこと。また、修理については購入に準じること。

告示は、補装具費の額の算定等に関する基準を示したものであって、支給の可否を示したものではないことに留意すること。また、完成用部品に指定されているものであっても、支給決定に際しては、公費の支出に照らして適切に判断すること。

購入又は修理に際し、当該補装具の価格がカタログに記載されており、かつ告示基準額の範囲内である場合、処方箋に記載のない不要な機能があっても、カタログ記載の標準装備品を取り外させ、取り外した部品の価格をカタログ価格から差し引いた額を補装具費として支給すること又は不要な機能に対する告示別表の上限価格を差し引いた額を補装具費として支給することは適切ではないこと。カタログ記載の標準装備品を取り外す必要がある場合は、取り外しに要する工賃を別途算定する必要があることから、カタログ価格ではなく、モジュラー式として必要な機能についてのみ、告示別表の上限価格により費用を算定すること。なお、処方より高機能であるものを購入する方が安価又は同一価格である場合、費用対効果の観点から、処方より高機能なものを支給して差し支えない。

第１　義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子及び電動車椅子の基本的事項

１　殻構造義肢

（１）　製作工程

殻構造義肢は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

（２）　価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

○使用材料費

素材費	義肢材料リストによる素材購入費
素材のロス	素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
小物材料費	個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費 （糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
材料管理費	素材の購入及び保管に要する経費

○製作加工費

作業人件費	製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
作業時間の余裕割増	製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
製造間接費	光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
管理販売経費	完成品の保管、販売に要する経費

また、殻構造義肢の価格は、次のように構成されていること。

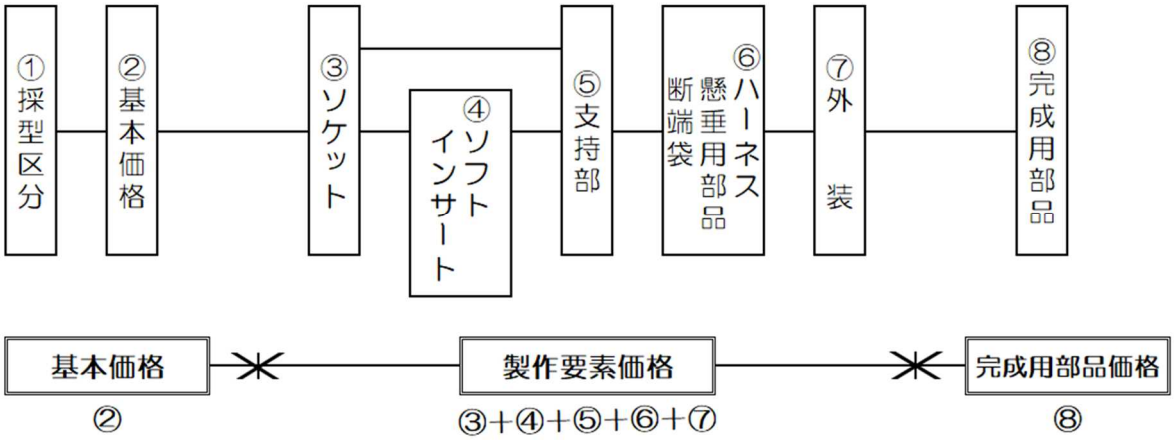
殻構造義肢の価格 ＝ 基本価格 ＋ 製作要素価格 ＋ 完成用部品価格

基本価格	採型使用材料費及び殻構造義肢の名称、型式別に設けられている基本工作に要する加工費の計
製作要素価格	材料の購入費及び当該材料を殻構造義肢の形態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計
完成用部品価格	完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

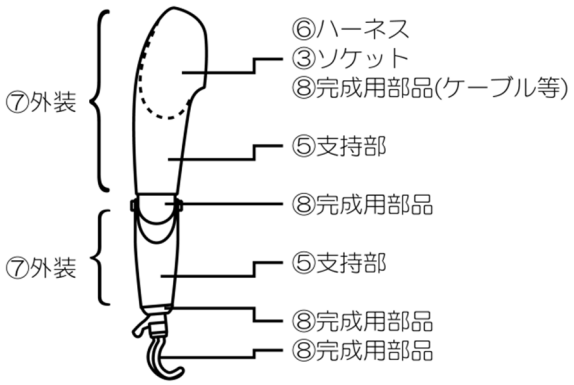
義肢は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、殻構造義肢の価格は、「イの採型区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とすること。（図－1 参照）

「100 分の 106 に相当」の趣旨は、殻構造義肢を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるものの、販売時には非課税となるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

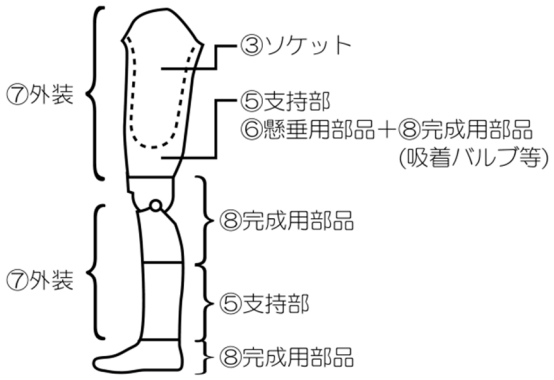
殻構造義肢の構成は価格体系に基づくものであること。（図－２、３　参照）



図－１　殻構造義肢の価格体系



図－２　殻構造上腕義手の構成例



図－３　殻構造大腿義足の構成例

（３）　基本価格

①　義手

ア　義手の基本価格は、「イの採型区分」（図－４参照）に基づき、「ウの基本価格」から選択すること。

イ　手指義手の基本価格は、手指１本の切断の場合は採型区分の「Ａ－７」で算定し、多指切断の場合は採型区分の「Ａ－６」で算定すること。（なお、手指義手のソケットの価格は、キャップ式の場合は指１本を１単位として「Ａ－７」で算定し、手袋型の場合は手部（片側）を１単位として「Ａ－６」で算定すること。）

【算定例】

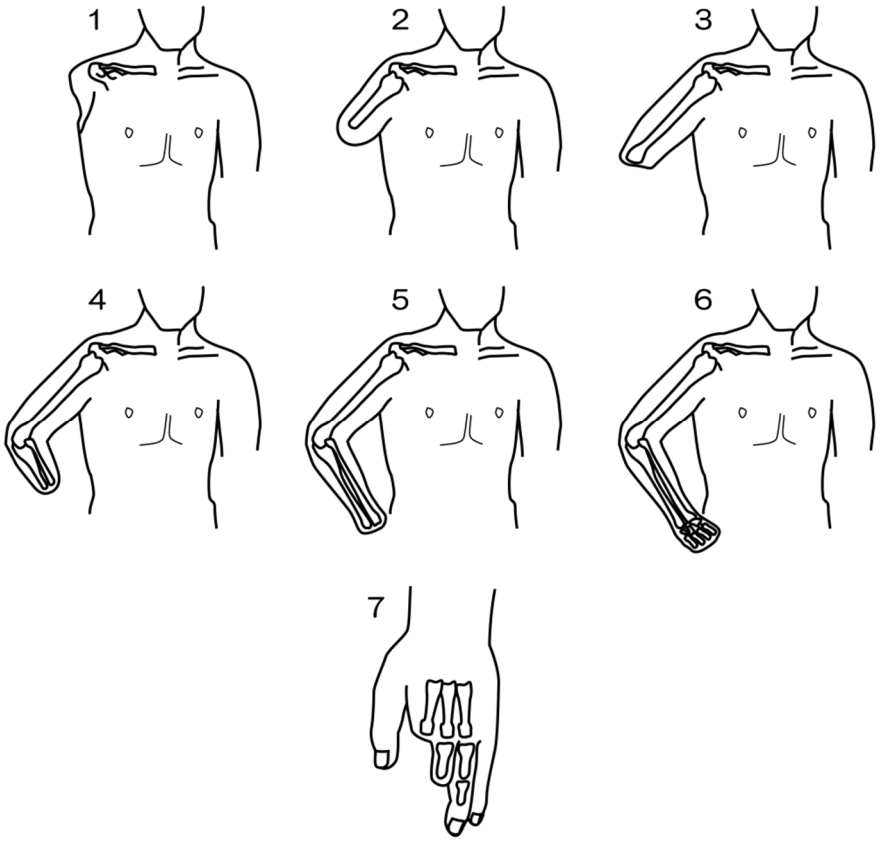
- 片手２指切断、キャップ式２本の場合、基本価格は「Ａ－６」、ソケットの価格は「Ａ－７」×２で算定
- 片手２指切断、手袋型の場合、基本価格は「Ａ－６」、ソケットの価格は「Ａ－６」で算定

ウ　顆上懸垂式ソケットとは、ミュンスター式及びノースウェスタン式のように上腕骨顆部を包み込み、懸垂機能をソケット自体が持つものであること。

エ　スプリットソケットとは、前腕極短断端に使用されるものでソケットと前腕支持部が分離しており、倍動ヒンジ肘継手又は断端操作式能動肘継手を持つものであること。

オ　義手の型式は、身体状況や日常生活の様々な場面に応じて選択されるものであり、支持部や完成用部品の肘継手、手先具の型式にとらわれず取り扱うこと。

カ　電動式の手先具は、電動ハンド又は電動フックを扱うものであること。



図－４　義手の採型区分

② 義足

ア　義足の基本価格は、「イの採型区分」（図－５参照）に基づき、「ウの基本価格」から選択すること。但し、回転形成術（ローテーションプラスティ）については、「Ｂ－４」差込式、大腿支柱付きで算定すること。

イ　採型区分の「Ｂ－６」における下腿部支持式は、断端等の免荷が必要な場合、又は、下腿部のレバーアームを伸ばすことで断端にかかる力を分散する場合に用いるものであること。

ウ　採型区分の「Ｂ－７」は、足趾５本以内の切断を対象とし、多趾切断であっても基本価格は１単位で取り扱うこと。

エ　キップシャフトは、下肢切断短断端で断端に屈曲拘縮がみられ、座位姿勢をとるためにやむを得ず断端末近くに継手装置を取り付けた構造のものであること。

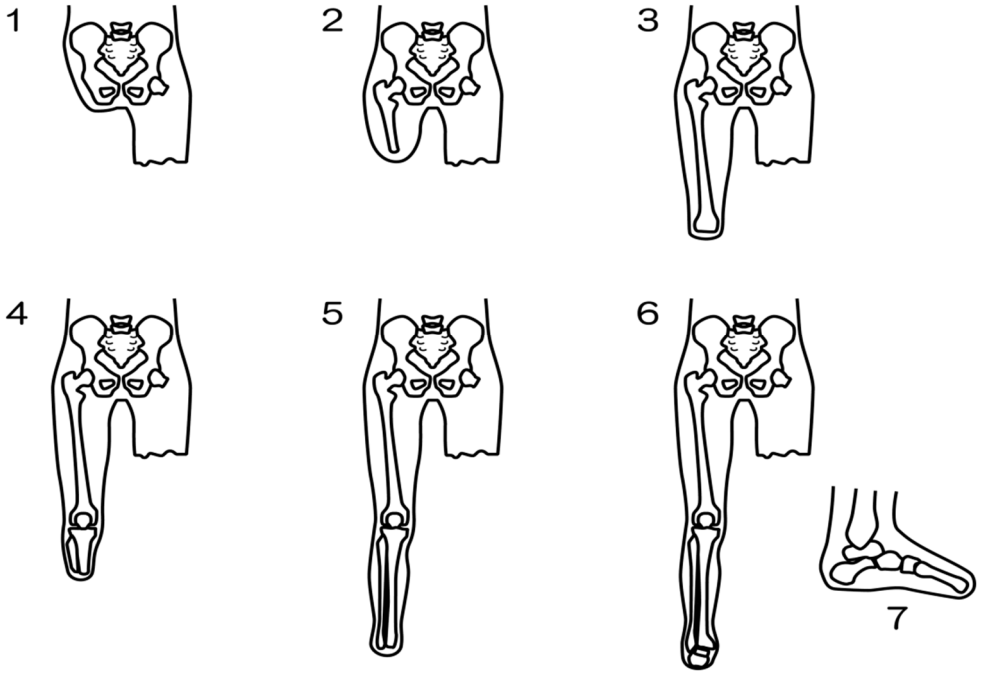
オ　坐骨収納型ソケットは、坐骨結節から恥骨枝の一部（骨盤の一部分）と大転子（大腿骨）をソケット内に納め、大腿骨を内転位に保持することにより、歩行中における義足側の体重負荷に対する安定性を高められるよう設計されたものであること。

カ　下腿義足及びサイム義足における大腿コルセットについては、側方安定性を高め又は断端に対する負荷を軽減する目的で使用されるものである

こと。

キ　大腿義足・膝義足に、ソフトインサートのシリコーン又は完成用部品のライナーを用いた場合は、ライナー式により取り扱うこと。

ク　下腿義足で、全面が接触するよう製作したものについてはＴＳＢ式により取り扱うこと。なお、懸垂方法として、「エの製作要素価格」の「(ｴ)の義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋」の義足懸垂用部品を組み合わせても良いこと。ただし、自己懸垂機能を有するＰＴＳ式又はＫＢＭ式を用いるときには、自己懸垂機能の型式を優先して算定すること。



図－５　義足の採型区分

（４）　製作要素価格

①　ソケット

ア　ソケットの価格は、「イの採型区分」に基づきソケットの使用材料ごとに「(ｱ)のソケット」から選択すること。

イ　二重式ソケットは、断端の表面を均等に受けるようにするものとし、支持部に取り付け、変形を防止するためにプラスチック等硬質の材料を使用すること。なお、二重式ソケットの価格は、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。

ウ　熱硬化性樹脂とは、Ｆ.Ｒ.Ｐ.（繊維強化プラスチック）のことで、樹脂注型されたものであること。

エ　熱可塑性樹脂とは、板状の樹脂が加熱成形されたものであること。

オ　電動式は、センサ部の取り付け加工を行うソケット製作のときのみ算定でき、二重式ソケットの価格に電動式を重複して算定することはできないこと。

カ　完成用部品のソケットを用いる場合は、完成用部品価格に原材料価格を含むことから、ソケットの製作要素価格は原材料相当分を差し引いた、上限価格の 40%の範囲内で算定すること。

② ソフトインサート

ア　ソフトインサートの価格は、「イの採型区分」に基づきソフトインサートの使用材料ごとに「(ｲ)のソフトインサート」から選択すること。

イ　ソフトインサートとは、骨突起部、断端末等の除圧のために部分的に当てるものではなく、断端の全体を覆うものであること。

ウ　義手用及び義足用のソフトインサートの使用は、断端の表面の状況によりソケットのみでは不適合を生じる場合に限ること。

エ　シリコーンとは、Ｆ.Ｒ.Ｐ.同様に樹脂注型されたものであり、完成用部品のライナーを加えられないこと。

③ 支持部

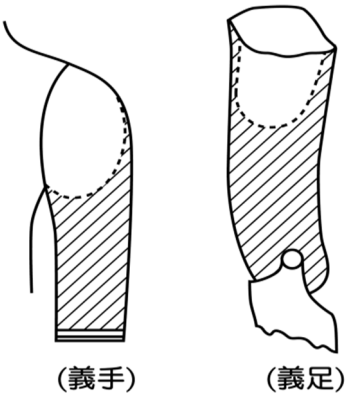
ア　支持部の価格は、型式、部位及び使用材料ごとに「(ﾛ)の支持部」から選択すること。

イ　算定できる支持部は、原則として次の表のとおりとすること。ただし、手義手及び手部義手は、電動式に限ること。また、電動義手の支持部はソケットを有する部分にのみ電動式を用い、他の部分は能動式及びその他の支持部を用いること。

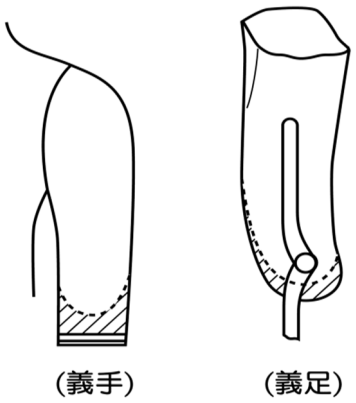
○殻構造義肢の名称と算定できる支持部

名　　称	算定できる支持部
肩　義　手	肩部・上腕部・前腕部
肩　義　手（電動式）	肩部（電動式）・上腕部・前腕部
上腕義手・肘義手	上腕部・前腕部
上腕義手・肘義手（電動式）	上腕部（電動式）・前腕部
前　腕　義　手	前腕部
前　腕　義　手（電動式）	前腕部（電動式）
手　義　手（電動式）	前腕部（電動式）
手　部　義　手（電動式）	手部（電動式）
股　義　足	股部・大腿部・下腿部
大　腿　義　足	大腿部・下腿部
下　腿　義　足	下腿部
サ　イ　ム　義　足	下腿部・足部
足　根　中　足　義　足	下腿部（下腿部支持式の場合）・足部
足　趾　義　足	足部

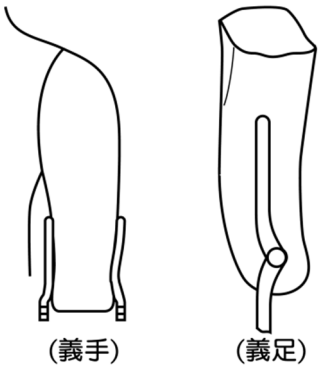
ウ　図－６及び図－７のような斜線の部分をもつソケットの場合は、斜線部分の大小にかかわらず支持部を加えることができること。



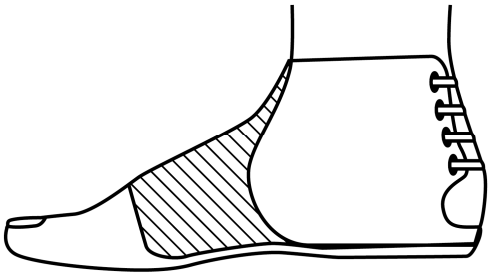
図－６　支持部を加算できるソケット



図－７　支持部を加算できるソケット



図－８　支持部を加算できないソケット



図－９　支持部を加算できる足部

エ　オープンエンドソケットは、使用材料ごとに支持部の価格を加算することができること。オ　熱可塑性樹脂で成形された支持部そのものが外装となる場合は、外装のプラスチックを加算することができないこと。

カ　図－８のような斜線の部分がないソケットの場合は、支持部を加えられないこと。ただし、外装を行う場合は、使用材料ごとに「(ｵ)の外装」を加えること。

キ　サイム義足、足根中足義足及び足趾義足の場合は、図－９のようにソケットと足先ゴムの間を軟性発泡樹脂で埋めた場合に「(ｳ)の支持部」の足部を加えることができること。

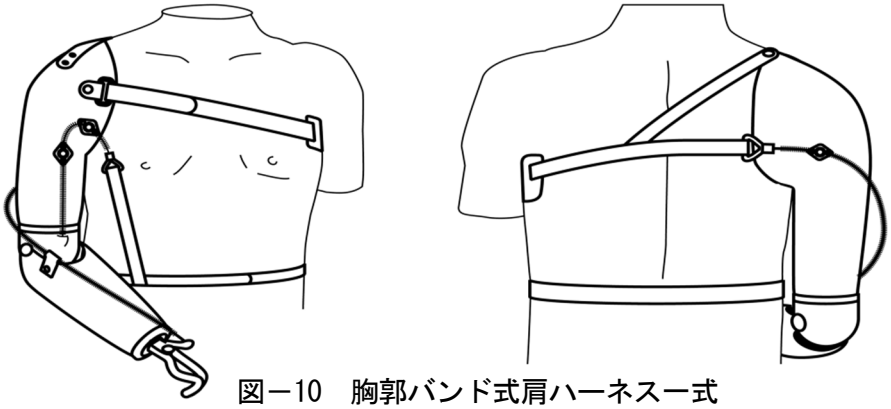
④　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋

ア　義手用ハーネス

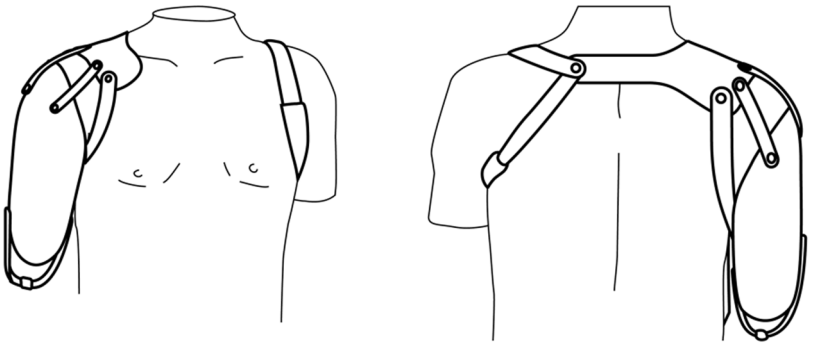
（ア）　各義手に用いられるハーネスの例を、以下の図－10 から図－20 に示す。

（イ）　使用部品の項目に一式とされているものであっても、使用部品の組合せができること。(図－14、15、18　参照)

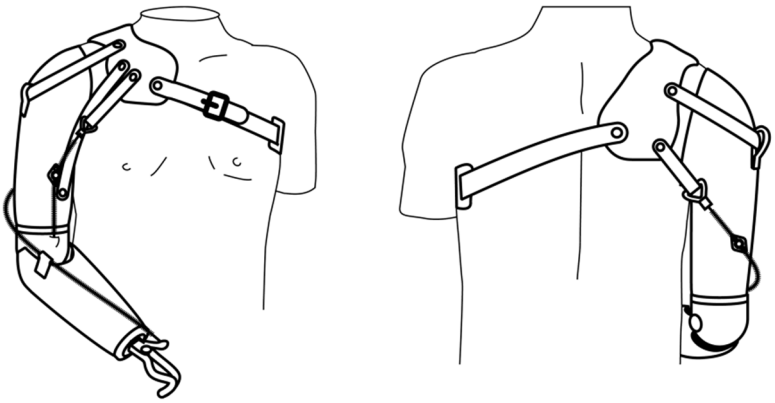
（ウ）　能動式に用いられるハーネスで、他の義手用ハーネスの組合せを必要とする場合には、それぞれ組み合わせることができること。(図－20 参照)



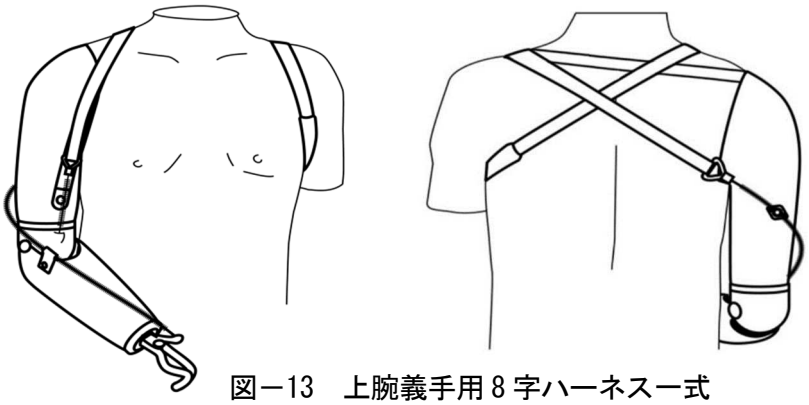
図－10　胸郭バンド式肩ハーネス一式



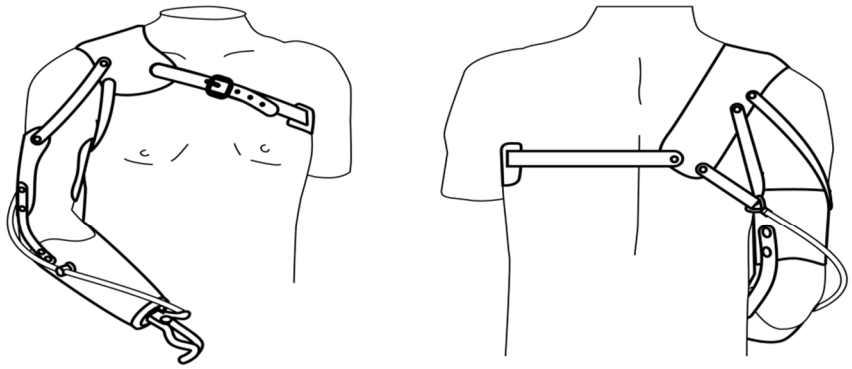
図－11　肩義手用及び上腕義手用肩たすき一式



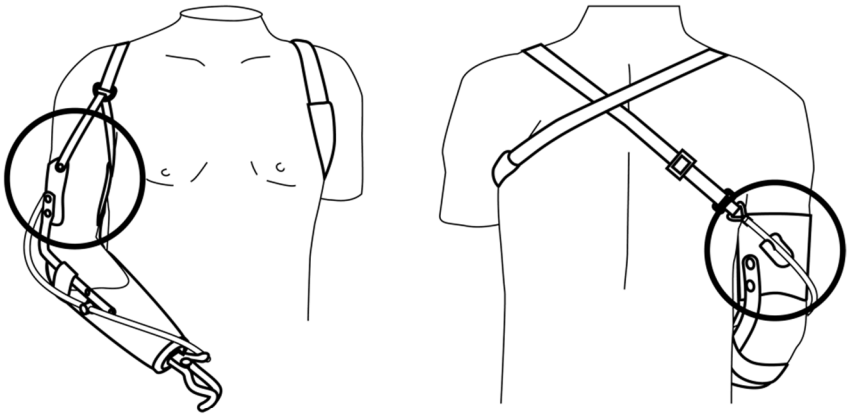
図－12　胸郭バンド式上腕ベルトハーネス一式



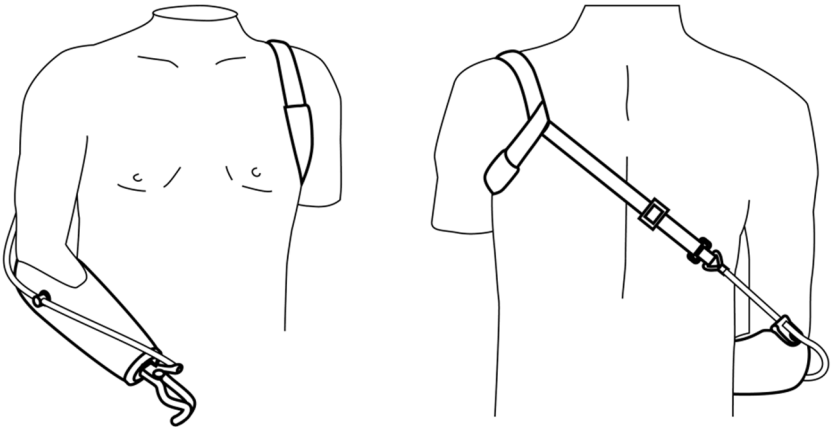
図－13　上腕義手用 8 字ハーネス一式



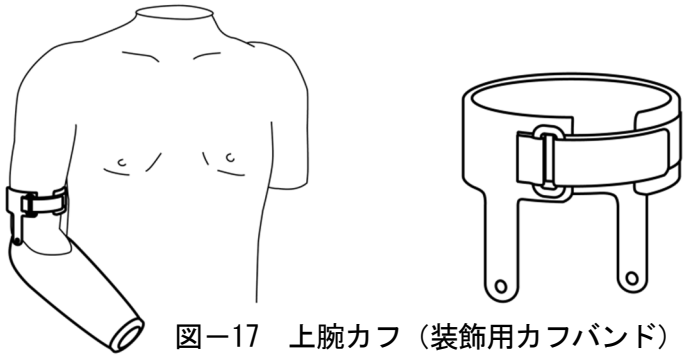
図－14　胸郭バンド式前腕ハーネス一式
（胸郭バンド式前腕ハーネス一式と上腕カフの組合せ）



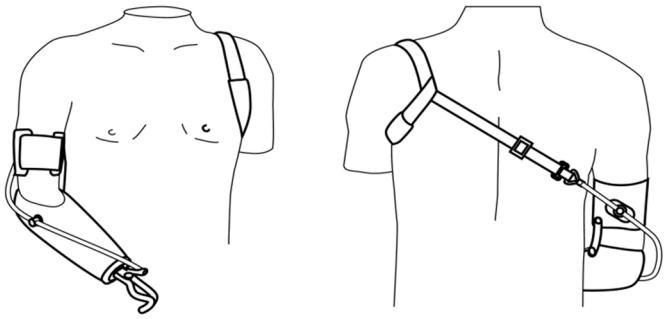
図－15　８字ハーネス一式と上腕カフの組合せ例
（前腕義手用）



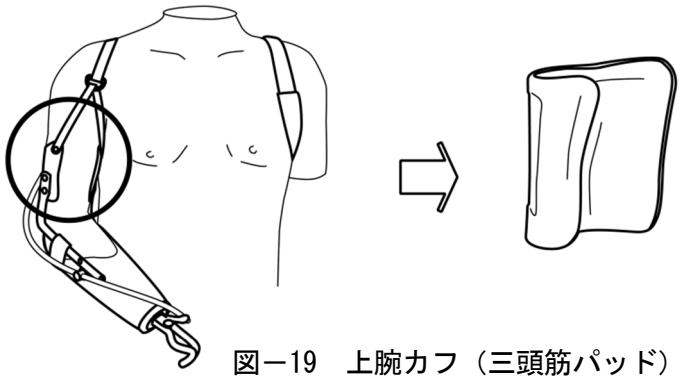
図－16　前腕義手用９字ハーネス一式



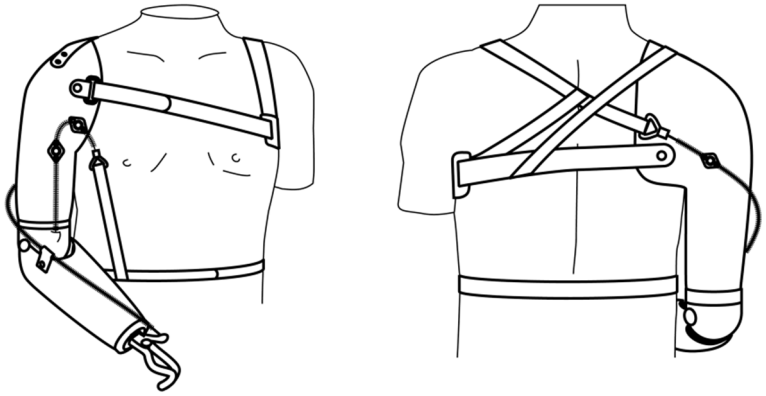
図－17　上腕カフ（装飾用カフバンド）



図－18　前腕義手用９字ハーネス一式と上腕カフの組合せ



図－19　上腕カフ（三頭筋パッド）



図－20　胸郭バンド式肩ハーネス一式と前腕義手用 9 字ハーネス一式の組合せ

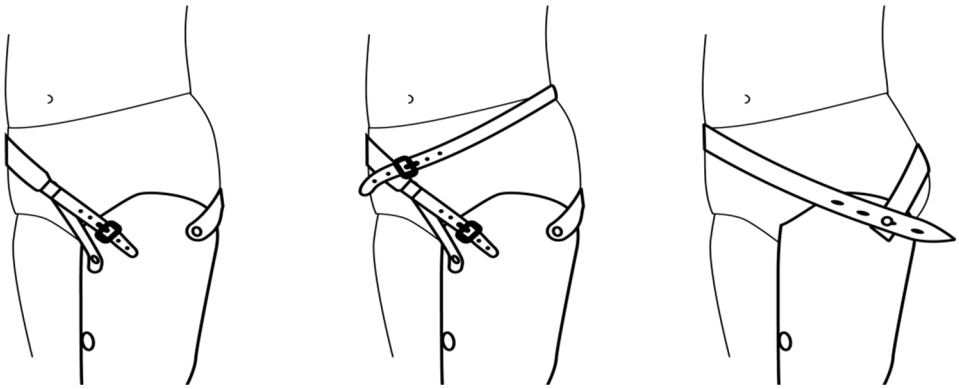
イ　義足懸垂用部品

（ア）　使用部品の項目に一式とされているもの（大腿コルセット一式を除く。）は、他の義足懸垂用部品を加えられないこと。（図－21　参照）

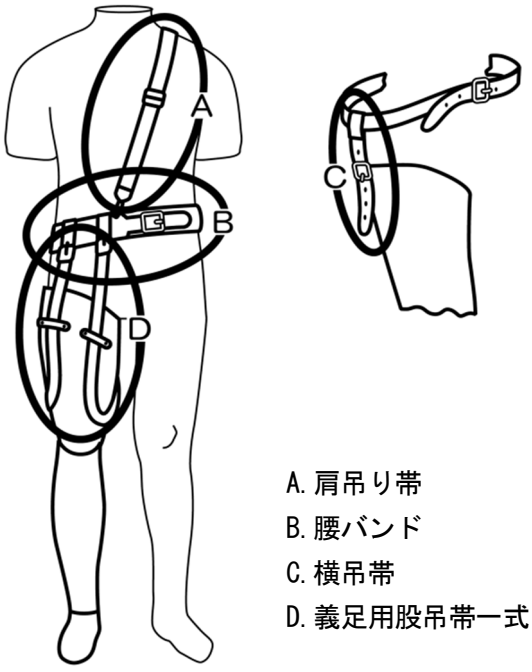
（イ）　使用部品の項目に一式とされていないものは、使用部品の組合せにより加算すること。（図－22、23　参照）

（ウ）　義足用股吊りの価格は、１本当たりのものであること。

（エ）　軽便式・下腿義足の懸垂用膝カフは、ＰＴＢカフベルトに準じて取り扱うこと。

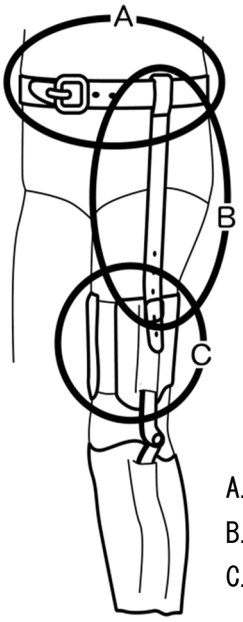


図－21　義足懸垂用部品（シレジアバンド一式の例）



A. 肩吊り帯
B. 腰バンド
C. 横吊帯
D. 義足用股吊帯一式

図－22　義足懸垂用部品
（大腿義足・膝義足用）



A. 腰バンド
B. 横吊帯
C. 大腿コルセット一式

図－23　義足懸垂用部品
（下腿義足・サイム義足用）

ウ　断端袋

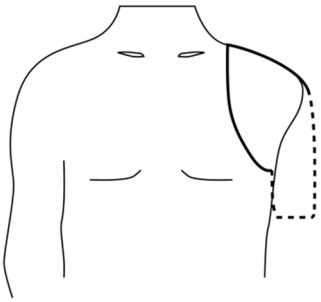
断端袋は、年間の上限額のみが定められているため、特性及び数量にかかわらず、当該額の範囲で一括支給することができること。

⑤　外装

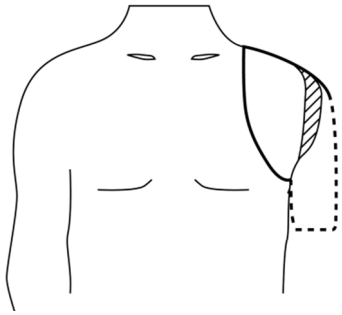
外装の価格は、外装部位及び使用材料等に応じて「(オ)の外装」から選択すること。ただし、肩部、股部及び足部については、次によること。

ア　肩部

ソケット自体が外装を兼ねる場合は、外装を加算できないこと。(図－24、25　参照)



図－24　外装を加算できない事例



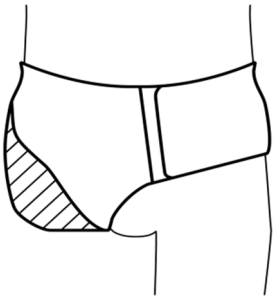
図－25　外装を加算できる事例

イ　股部

ソケット自体が外装を兼ねる場合は、外装を加算できないこと。(図－26、27　参照)



図－26　外装を加算できない事例



図－27　外装を加算できる事例

ウ　足部

(ア)　足部表革及び裏革については、木製足部の場合に加算することができること。ただし、生活環境等により、特に足部の耐久性を高める必要があると認められる場合は、木製足部以外の足部にも表革及び裏革を加算することができること。

（イ） 足部の外装にリアルソックスを使用する場合は、「オの完成用部品」を加えることができること。

（５） 完成用部品

部品の名称、使用部品、価格等については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品の指定について」の別添「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」（以下、「完成用部品の指定基準」という。）に定めるところによるものとする。ただし、使用部品の処方に際しては、障害状況や適切な補装具費支給等の観点からの妥当性が求められることから、更生相談所の意見等に基づき決定すること。

処方に際し、完成用部品の比較検討が必要な場合、更生相談所又は市町村が処方箋等で指示した場合にあっては、借受けの費用を支給することとし、完成用部品のそれぞれについて、修理基準に定める完成用部品の交換に要する上限価格を加算して差し支えないこと。更生相談所又は市町村から処方箋等による明確な指示がない場合、事業者は完成用部品の比較評価を行う必要がないこと。完成用部品の借受けについては、購入又は修理の一部として行うこと。また、完成用部品のうち、再度製作する際に再利用できない部品は、借受けの対象とならないこと。

なお、処方及び製作上特に必要と認められる場合には、骨格構造義肢及び装具の完成用部品を用いることができること。

更生相談所は完成用部品の比較検討が必要な場合は処方箋に記載する等、事業者に明確に指示することとし、事業者が更生相談所の指示なく比較評価をした場合は、その費用を支給できないこと。

【完成用部品における借受けに要する費用の算定例】

完成用部品価格が６万円の手先具Ａと８万円の手先具Ｂを比較評価した場合

（手先具の減価償却期間）耐用年数１年×２／３＝８月

・Ａの借受け費用：６万円／８月×０.５月＝3,750 円

・Ｂの借受け費用：８万円／８月×０.５月＝5,000 円

・完成用部品の交換：3,000 円（手先具部品）×２＝6,000 円

○合計：14,750 円　（購入に要する費用の一部として算入）

① 義手用部品

ア 肩継手部品のうち支柱の価格は、１本当たりのものであること。

イ 肩継手部品のうち支柱以外の部品は、一組又はセットの価格であること。

ウ 手継手は、一組の価格であること。

エ 作業用の手先具は、３個を限度として必要な数だけ加算することができること。

オ フック用先ゴムは１本当たりの価格とし、当分の間、６ヵ月分を限度として必要な数だけ一括支給することができること。

② 義足用部品

ア 股継手部品のうち支柱の価格は、１本当たりのものであること。

イ 股継手部品のうち支柱以外の部品は､一組又はセットの価格であること。

（参考）殻構造義肢の基本工作法から考えられる必要な設備等

殻構造義肢の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

工　　程	作業の内容	設　　備
（ア）断端の観察	断端の表面の状況（筋収縮時と弛緩時の形状変化、知覚の状況等)、関節の運動機能（屈曲、伸展、内転、外転等の関節可動域や筋力等）の状況並びに肢位の観察及び特徴の把握、筋肉の走路及び筋電位出力の確認（電動式）	
（イ）採寸及び投影図の作成	製作に必要な寸法（断端の周径、断端長）及び角度を測定及び情報カードへの記録と投影図の作成（トレースのほか前後左右からの写真撮影による断端形状の正確な把握も必要）	
（ウ）採型	ギプス包帯法による断端の採型及び陰性モデルの順型（石膏の盛り削り修正)、陽性モデルの注型及び取出し並びに陽性モデルの修正 ※断端の採型に当たっては、良肢位を保つため採型冶具や補助具を用いる場合がある。また、断端の正確な形状を得るため場合によっては複数の義肢装具士が行う必要がある。	
（エ）適合のチェック	チェックソケットの製作、チェックソケットによる適合のチェック（断端の筋、軟部組織の状態、体重支持、疼痛の有無、関節可動域、トリミングライン、電極の位置等）及び修正並びに継手位置の設定	真空成型機 カービングマシーン 電気オーブン
（オ）陽性モデルの製作	チェックソケットへのギプスの注型、陽性モデルの修正、表面の仕上げ及び乾燥	
（カ）ソケット製作	陽性モデルへの積層材の被覆、強化材の付加、ＰＶＡバッグの被覆、樹脂注型、取外し、ソケットトリミング及び電極ダミーの設定（電動式） ※ソケット構造によっては、完成用部品のコネクタ等支持部材を組み込み、注型を行う。この際、強度を確保するために、アライメント復元冶具を用いて位置設定を行う。	真空ポンプ
（キ）支持部材の外形の形成及び要素の結合	義手：パラフィン、プラスチックフォーム、ギプス等による支持部芯材外形の形成及び要素の結合並びにバッテリ及びコントローラ収納場所の確保（電動式） 義足：股継手、膝継手、足部等の機能部品の支持部材による結合及び足部の調整	カービングマシーン
（ク）組立て	義手：継手等各部の組合せ及び結合、ハーネスの取付け 足部：アライメントカップリングの取付け、ベンチアライメントの設定、各部の組合せ及び結合、懸垂装置の取付け並びに角度調整	ミシン
（ケ）仮合せ	義手：ソケットトリミングの修正、ハーネスの調整、機能の点検、義手操作の基本指導及び適合の修正並びに電極の位置確認及び感度調整（電動式） 義足：アライメントの調整、適合の点検及び修正、各部の機能の点検並びに起立及び歩行の基本動作の指導 ※義肢部品等の名称と機能の説明及びソケット等の装着方法の指導、留意事項の説明 ※スタティックアライメントの調整の後、安定した歩行を得るためダイナミックアライメントを決定する。	
（コ）外装及び仕上げ	義手：外形の研削、積層材の被覆及び樹脂注型並びに感度調整用窓加工（電動式） 義足：アライメントカップリングの取外し、外形の形成及び外装	

（サ）適合検査	適合、アライメント及び機能の最終点検並びに動作及び操作の確認	
※　関連業務	・　義肢の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で、使用者に義肢を装着するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　義肢の引渡し後も、定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

製作所には、事務室、工作室等が必要であり、設備を配置した上で十分に動ける面積があること。具体例としては、以下に示す「(参考) 義肢製作所の面積例」を参照すること。(「２骨格構造義肢」、「３装具」についても、これを参照すること。)

設備欄に掲げる設備のほか、必要な工具等（例：復元器、コンターマシン、集塵器、ボール盤、グラインダー、バフグラインダー、溶接器、電動ドリル、パイプカッター、万力、八方ミシン、特殊ミシン、内周計、カップリング、ヒートガン等）を備えていること。(「２骨格構造義肢」、「３装具」についても、これを参照すること。)

(参考) 義肢製作所の面積例

室　名　等	面　積　(坪数)		備　　考
事務室	16.5 ㎡	５坪	受付、一般事務、待合室
採型室	16.5 ㎡	５坪	測定、仮合せ、試歩行
工作室			
ギプス作業室	9.9 ㎡	３坪	型流し、陽性モデル修正
機械室	9.9 ㎡	３坪	集塵設備
一般組立室	19.8 ㎡	６坪	作業台２台（義肢装具士２名以上）
倉庫	9.9 ㎡	３坪	材料保管

2　骨格構造義肢

（1）　製作工程

骨格構造義肢は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

（2）　価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

○使用材料費

素材費	義肢材料リストによる素材購入費
素材のロス	素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
小物材料費	個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費 （糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
材料管理費	素材の購入及び保管に要する経費

○製作加工費

作業人件費	製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
作業時間の余裕割増	製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
製造間接費	光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
管理販売経費	完成品の保管、販売に要する経費

また、骨格構造義肢の価格は、次のように構成されていること。

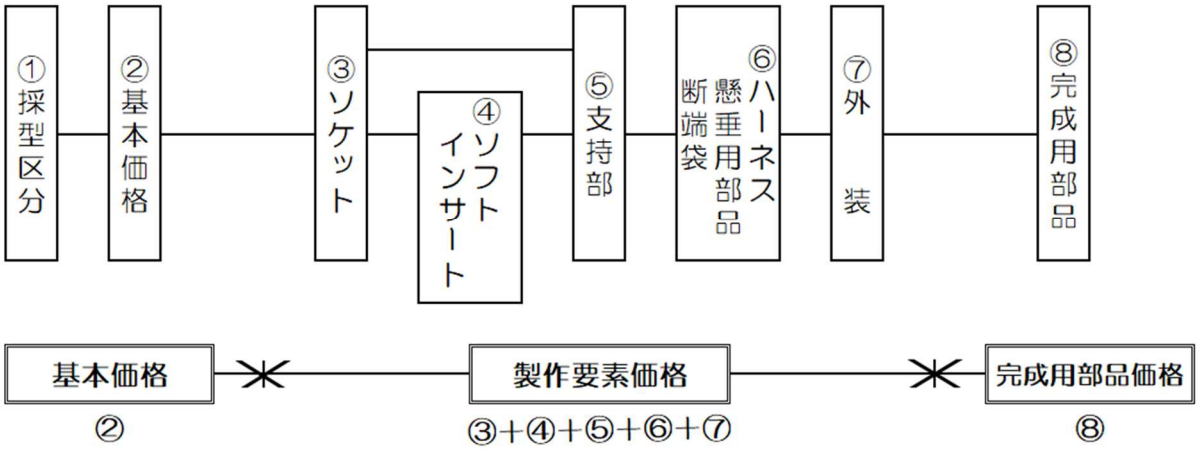
骨格構造義肢の価格 ＝ 基本価格 ＋ 製作要素価格 ＋ 完成用部品価格

基本価格	採型使用材料費及び骨格構造義肢の名称、型式別に設けられている基本工作に要する加工費の計
製作要素価格	材料の購入費及び当該材料を骨格構造義肢の形態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計
完成用部品価格	完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

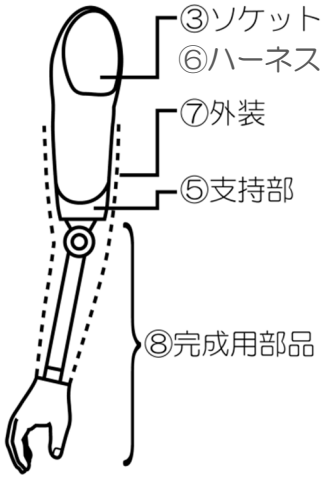
義肢は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、骨格構造義肢の価格は、「イの採型区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とすること。(図－28 参照)

「100 分の 106 に相当」の趣旨は、骨格構造義肢を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されているものの、販売時には非課税となるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

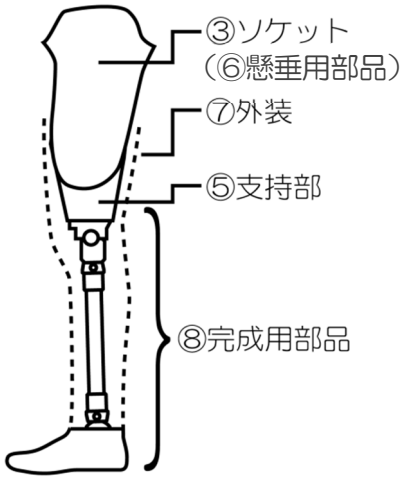
骨格構造義肢の構成は価格体系に基づくものであること。(図－29、30　参照)



図－28　骨格構造義肢の価格体系



図－29　骨格構造義手の構成例



図－30　骨格構造義足の構成例

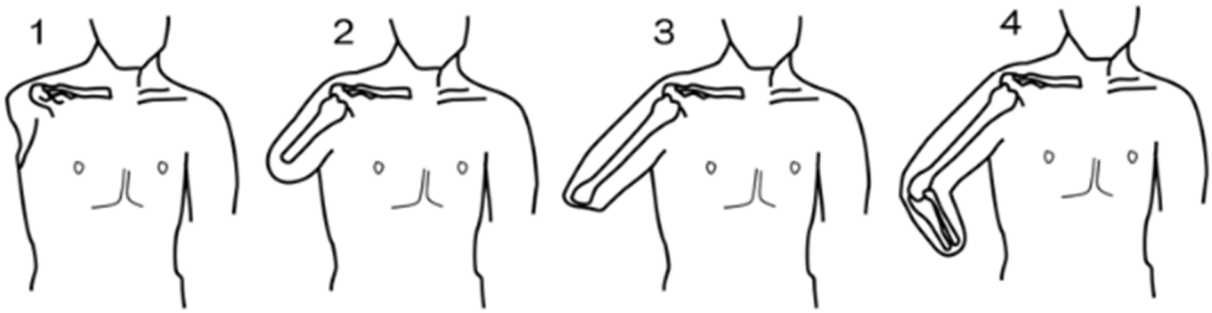
（３）　基本価格

①　義手

ア　義手の基本価格は、「イの採型区分」（図－31 参照）に基づきそれぞれ製作する義手の型式ごとに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。

イ　頸上懸垂式ソケットとは、ミュンスター式及びノースウェスタン式のように上腕骨顆部を包み込み、懸垂機能をソケット自体が持つものであること。

ウ　スプリットソケットとは、前腕極短断端に使用されるものでソケットと前腕支持部が分離しており、倍動式肘継手又は断端操作式能動肘継手を持つものであること。



図－31　義手の採型区分

② 義足

ア　義足の基本価格は、「イの採型区分」（図－32 参照）に基づきそれぞれ製作する義足の型式ごとに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。但し、回転形成術（ローテーションプラスティ）については、「Ｂ－４」差込式、大腿支柱付きで算定すること。

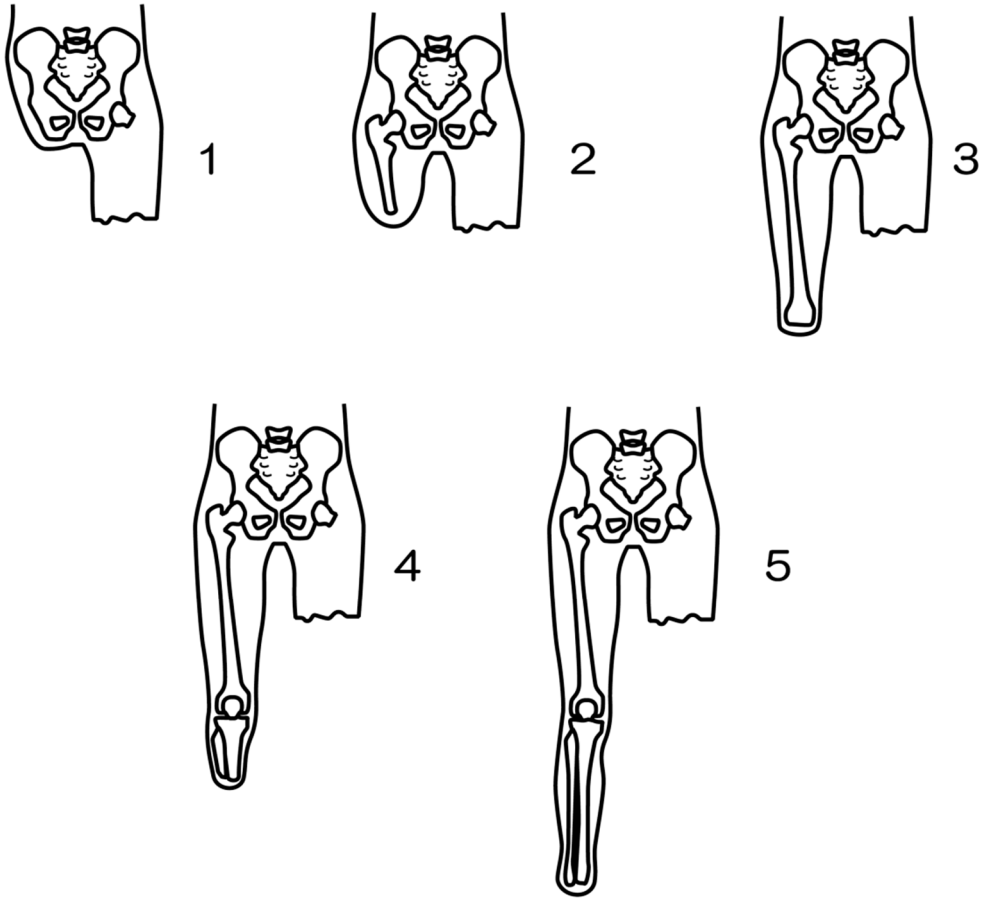
イ　キップシャフトは、下肢切断短断端で断端に屈曲拘縮がみられる場合に、座位姿勢を取ることを目的として、断端末近くに継手装置を取り付ける構造のもので、他の方法では代替できない場合に限ること。

ウ　坐骨収納型ソケットは、坐骨結節から恥骨枝の一部（骨盤の一部分）と大転子（大腿骨）をソケット内に納め、かつ大腿骨を内転位に保持することにより、歩行中における義足側の体重負荷に対する安定性を高められるよう設計されたものであること。

エ　大腿支柱付きは、断端に対する負荷を軽減する目的で使用されるものであること。

オ　大腿義足・膝義足に、ソフトインサートのシリコーン又は完成用部品のライナーを用いた場合は、ライナー式により取り扱うこと。

カ　下腿義足で、全面が接触するよう製作したものについてはＴＳＢ式により取り扱うこと。なお、懸垂方法として、「エの製作要素価格」の「(ｴ)の義手用ハーネス及び義足懸垂用部品」の義足懸垂用部品を組み合わせても良いこと。ただし、ＰＴＳ式又はＫＢＭ式の義足懸垂方法を用いるときには、型式に合わせて取り扱うこと。



図－32　義足の採型区分

（４）　製作要素価格

①　ソケット

ア　ソケットの価格は、「イの採型区分」に基づきソケットの使用材料ごとに「(ｱ)のソケット」から選択すること。

イ　二重式ソケットは、断端の表面を均等に受けるようにするものとし、支持部に取り付け、変形を防止するためにプラスチック等硬質の材料を使用すること。なお、二重式ソケットの価格は、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットの各使用材料の価格を合算した額とすること。

ウ　熱硬化性樹脂とは、Ｆ.Ｒ.Ｐ.（繊維強化プラスチック）のことで、樹脂注型されたものであること。

エ　熱可塑性樹脂とは、板状の樹脂が加熱成形されたものであること。

オ　完成用部品のソケットを用いる場合は、完成用部品価格に原材料価格を含むことから、ソケットの製作要素価格は原材料相当分を差し引いた、上限価格の 40%の範囲内で算定すること。

②　ソフトインサート

ア　ソフトインサートの価格は、「イの採型区分」に基づきソフトインサート

の使用材料ごとに「(ｲ)のソフトインサート」から選択すること。

イ　軟性発泡樹脂とは、ＰＥライト等のスポンジ材であること。

ウ　ソフトインサートとは、骨突起部、断端末等の除圧のために部分的に当てるものではなく、断端の全体を覆うものであること。

エ　義手用及び義足用のソフトインサートの使用は、断端の表面の状況によりソケットのみでは不適合を生じる場合に限ること。

オ　シリコーンとは、F.R.P. 同様に樹脂注型されたものであり、完成用部品のライナーを加えられないこと。

③　支持部

支持部は、それぞれ製作する義手又は義足の型式ごとに「(ｳ)の支持部」から選択すること。

④　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋

義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋の取扱いについては、１の殻構造義肢に準ずること。

⑤　外装

ア　外装は、フォームカバー又は熱可塑性樹脂を用いる場合にのみ加えること。

イ　フォームカバーは､皮革を当てる等の耐久性を持たせる工夫を施すこと。

ウ　外装に用いるフォームカバー又は熱可塑性樹脂は、調整及び修理を考慮して簡単に着脱できる構造にすること。

エ　外装にリアルソックスを使用する場合は､「オの完成用部品」を加えること。

（５）　完成用部品

部品の名称、使用部品価格等については、完成用部品の指定基準に定めるところによるものとする。ただし、使用部品の処方に際しては、障害状況や適切な補装具費支給等の観点からの妥当性が求められることから、更生相談所の意見等に基づき決定すること。

処方に際し、完成用部品の比較検討が必要な場合、更生相談所又は市町村が処方箋等で指示した場合にあっては、借受けの費用を支給することとし、完成用部品のそれぞれについて、修理基準に定める完成用部品の交換に要する上限価格を加算すること。更生相談所又は市町村から処方箋等による明確な指示がない場合、事業者は完成用部品の比較評価を行う必要がないこと。完成用部品の借受けについては、購入又は修理の一部として取扱うこと。また、完成用部品のうち、再度製作する際に再利用できない部品は、借受けの対象とならないこと。

なお、処方及び製作上特に必要と認められる場合には、殻構造義肢及び装具の完成用部品を用いることができること。また、作業用の手先具は３個を限度として必要な数だけ加算することができること。ただし、義足を近位と遠位に任意で分割することが可能となる部品を使用する場合に、当該部品の使用を理由として一側に対して複数の足部を支給することはできないこと。

更生相談所は完成用部品の比較検討が必要な場合は処方箋に記載する等、事業

者に明確に指示することとし、事業者が更生相談所の指示なく比較評価をした場合は、その費用を支給できないこと。

【完成用部品における借受けの算定の例】

完成用部品価格が２４万円の膝継手Ａと３６万円の膝継手Ｂを比較評価し、６万円の足部Ｘと１２万円の足部Ｙを比較評価した場合

（膝継手の減価償却期間）耐用年数３年×２／３＝２４月

（足部の減価償却期間）耐用年数１.５年×２／３＝１２月

・Ａの借受け費用：２４万円／２４月×０.５月＝5,000 円

・Ｂの借受け費用：３６万円／２４月×０.５月＝7,500 円

・Ｘの借受け費用：６万円／１２月×０.５月＝2,500 円

・Ｙの借受け費用：１２万円／１２月×０.５月＝5,000 円

・完成用部品の交換：2,900 円×４＝11,600 円

○合計：31,600 円　（購入に要する費用の一部として算入）

（参考）骨格構造義肢の基本工作法から考えられる必要な設備等

骨格構造義肢の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

工　　程	作業の内容	設　　備
(ア)断端の観察	断端の表面の状況（筋収縮時と弛緩時の形状変化、知覚の状況等）、関節の運動機能（屈曲、伸展、内転、外転等の関節可動域や筋力等）の状況並びに肢位の観察及び特徴の把握	
(イ)採寸及び投影図の作成	製作に必要な寸法（断端の周径、断端長）及び角度の測定並びに情報カードへの記録並びに投影図の作成（トレースのほか前後左右からの写真撮影による断端形状の正確な把握も必要）	
(ウ) 採型	ギプス包帯法による断端の採型及び陰性モデルの順型（石膏の盛り削り修正）、陽性モデルの注型及び取出し並びに陽性モデルの修正 ※断端の採型に当たっては、良肢位を保つため採型冶具や補助具を用いる場合がある。また、断端の正確な形状を得るため場合によっては複数の義肢装具士が行う必要がある。	
(エ)適合のチェック	チェックソケットの製作、チェックソケットによる適合のチェック（断端の筋、軟部組織の状態、体重支持、疼痛の有無、関節可動域、トリミングライン等）及び修正並びに継手位置の設定	真空成型機 カービングマシーン 電気オーブン
(オ)陽性モデルの製作	チェックソケットへのギプスの注型、陽性モデルの修正、表面の仕上げ及び乾燥	
(カ)ソケットの製作	陽性モデルへの積層材の被覆、強化材の付加、ＰＶＡバッグの被覆、樹脂注型、取外し及びソケットトリミング ※ソケット構造によっては、完成用部品のコネクタ等支持部材を組み込み、注型を行う。この際、強度を確保するために、アライメント復元冶具を用いて位置設定を行う。	真空ポンプ
(キ)支持部材の外形の形成及び要素の結合	義手：パラフィン、プラスチックフォーム、ギプス等による支持部芯材外形の形成及び要素の結合 義足：股継手、膝継手、足部等の機能部品の支持部材による結合及び足部の調整	カービングマシーン
(ク) 組立て	義手：継手等各部の組合せ及び結合並びにハーネスの取付け 足部：カップリングの取付け、ベンチアライメントの設定、各部の組合せ及び結合、懸垂装置の取付け並びに角度調整	ミシン
(ケ) 仮合せ	義手：ソケットトリミングの修正、ハーネスの調整及び機能の点検、義手操作の基本の指導並びに適合の修正 義足：アライメントの調整、適合の点検及び修正、各部の機能の点検並びに起立及び歩行の基本動作の指導 ※義肢部品等の名称と機能の説明及びソケット等の装着方法の指導、留意事項の説明 ※スタティックアライメントの調整の後、安定した歩行を得るためダイナミックアライメントを決定する。	
(コ)外装及び仕上げ	義手：フォームカバーの穴堀り及び外形の研削、積層材の被覆 義足：アライメントカップリングの取外し、外形の形成及び外装	カービングマシーン
(サ) 適合検査	適合、アライメント及び機能の最終点検並びに動作及び操作の確認	
※　関連業務	・　義肢の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で、使用者に義肢を装着するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　義肢の引渡し後も、定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

3　装具（オーダーメイド）

（1）　製作工程

装具は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

（2）　価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

○使用材料費

素材費	装具材料リストによる素材購入費
素材のロス	素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
小物材料費	個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費 （糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
材料管理費	素材の購入及び保管に要する経費

○製作加工費

作業人件費	製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
作業時間の余裕割増	製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
製造間接費	光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
管理販売経費	完成品の保管、販売に要する経費

また、装具の価格は、次のように構成されていること。

装具の価格 ＝ 基本価格 ＋ 製作要素価格 ＋ 完成用部品価格

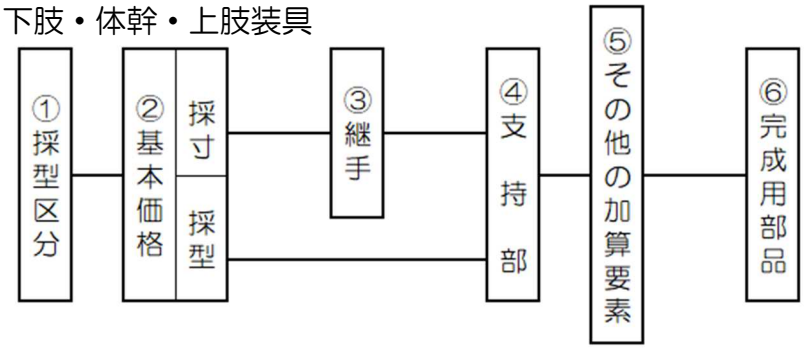
基本価格	採型（又は採寸）使用材料費及び装具の名称、採型区分別に設けられている基本工作に要する加工費の計
製作要素価格	材料の購入費及び当該材料を身体の形態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計
完成用部品価格	完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

装具（オーダーメイド）は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、装具の価格は、「イの採型区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とすること。（図－33 参照）

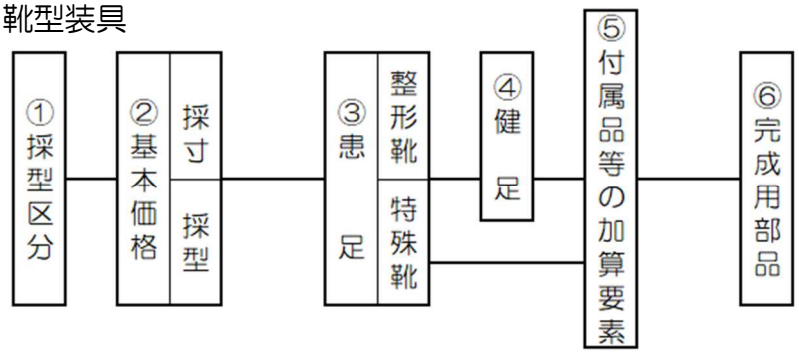
「100 分の 106 に相当」の趣旨は、装具を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるものの、販売時には非課税となるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

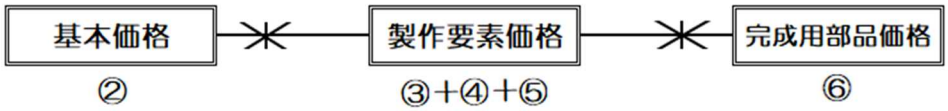
装具の構成は価格体系に基づくものであること。

○ 下肢・体幹・上肢装具



○ 靴型装具





図－33　装具の価格体系

（３）　基本価格

①　共通事項

ア　装具の基本価格は、「イの採型区分」に基づき採寸又は採型のいずれかに決定し、「ウの基本価格」から選択すること。

イ　採型区分は、装具の製作のために身体の採寸又は採型を必要とする最小限の区分を選択すること。

ウ　下肢装具、靴型装具及び上肢装具の基本価格は、片側を１単位として算定することができること。ただし、両側骨盤帯長下肢装具は基本価格を「Ａ－10」で算定すること。

エ　下肢装具「Ｂ　Denis-Browne（デニスブラウン）型」については、「Ａ－７ａ」を２単位（両側の採型又は採寸）で算定すること。

オ　採寸とは、「アの基本工作法」に基づいた採寸に必要な工程のなかで、「(ｲ)の採寸及び投影図の作成」が行われるものであること。

カ　採型とは、「アの基本工作法」に基づいた採型に必要な工程のなかで、「(ｳ)の採型」及び「(ｴ)の陽性モデルの製作」が行われるものであること。

なお、実際に採型を行ったものであっても、陽性モデルの製作及び修正が行われない場合には、採寸の価格とすること。

キ　２種類以上の装具を組み合わせた装具の場合は、それぞれの基本価格のうち最も高いもので算定することとし、それぞれの基本価格を加算できないこと。ただし、両長下肢装具に体幹装具（骨盤帯を除く。）を組み合わせる場合は、体幹装具の基本価格に下肢装具の基本価格「Ａ－10」を加算することができること。

ク　カーボン製装具は、筋力の著しい低下が認められる等により医師が必要であると判断し、処方箋に明記している場合に限り、算定することができること。ただし、チェック用装具のための完成用部品の加算はできないこと。

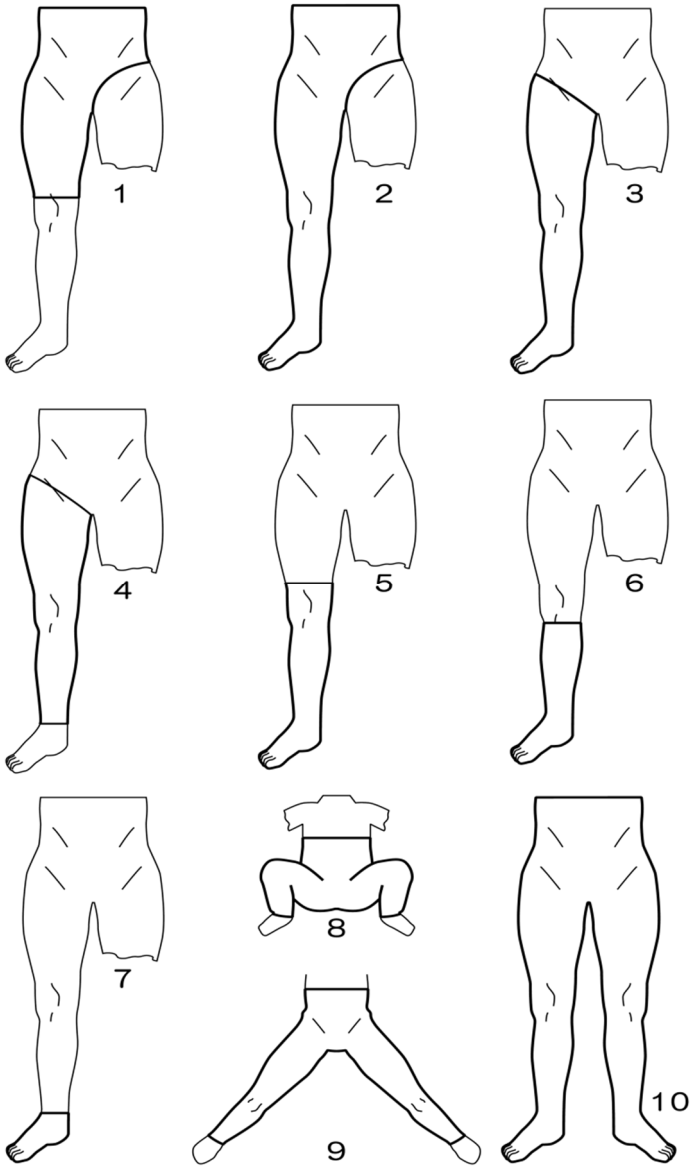
カーボン製装具は、樹脂注型により個別に成形されたもの並びにオートクレーブ方式等にてプリプレグカーボン等を使い、個別に成形されたものであること。

② 下肢装具

ア　下肢装具の基本価格は、「イの採型区分」（図－34 参照）により決定すること。

イ　採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

Ａ－１　股装具	Ａ－２　骨盤帯長下肢装具（片側）
Ａ－３　長下肢装具	Ａ－４　膝装具
Ａ－５　短下肢装具（大腿骨顆部を覆うものに限る。）	
Ａ－６　短下肢装具	Ａ－７　足装具
Ａ－８　股関節外転装具（膝関節屈曲型。児童に限る。）	
Ａ－９　股関節外転装具（膝関節伸展型。児童に限る。）	
Ａ－10　骨盤帯長下肢装具（両側）	



図－34　下肢装具の採型区分

③　靴型装具

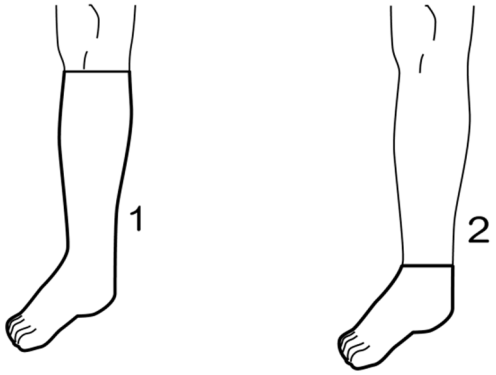
ア　靴型装具の基本価格は、「イの採型区分」（図－35 参照）により決定すること。

イ　靴型装具の基本価格は、右又は左の片側を１単位として算定すること。

ウ　採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

Ｂ－１　長靴、半長靴、チャッカ靴　　Ｂ－２　短靴

エ　健足は採寸で取り扱うこと。



図－35　靴型装具の採型区分

④　体幹装具

ア　体幹装具の基本価格は、「イの採型区分」（図－36 参照）により決定すること。

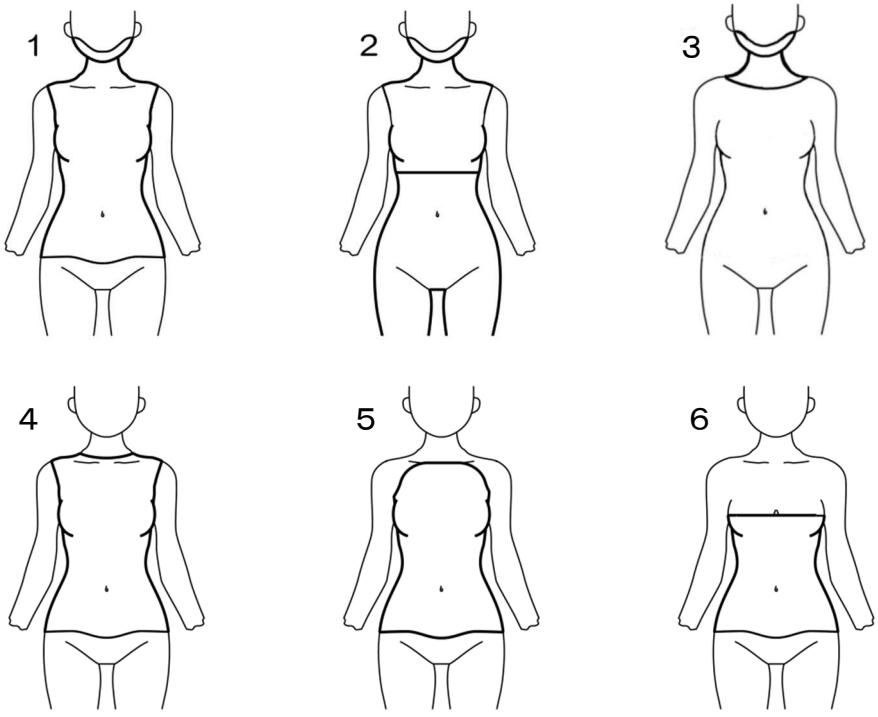
イ　採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

Ｃ－１　頚椎装具（胸腰仙椎装具付）　Ｃ－２　頚胸椎装具

Ｃ－３　頚椎装具（カラー）

Ｃ－４　胸腰仙椎装具（肩ベルト付）

Ｃ－５　胸腰仙椎装具　Ｃ－６　腰仙椎装具、仙腸装具



図－36　体幹装具の採型区分

⑤　上肢装具

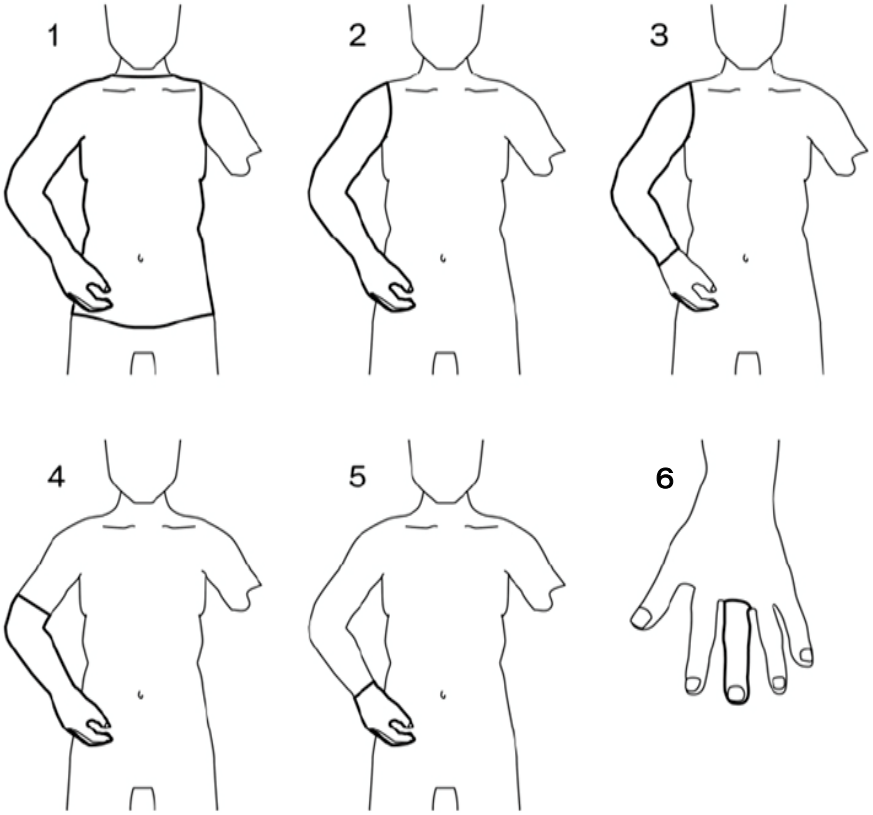
ア　上肢装具の基本価格は、「イの採型区分」（図－37 参照）により決定すること。

イ　採型区分と名称の関係は、概ね次のとおりであること。

Ｄ－１　肩装具　　Ｄ－２　肘装具（手部付）、ＢＦＯ

Ｄ－３　肘装具　　Ｄ－４　手関節装具

Ｄ－５　手装具　　Ｄ－６　指装具



図－37　上肢装具の採型区分

（４）　装具の製作要素価格

①　下肢装具

ア　継手

（ア）　固定式継手

ａ　固定式継手とは、一本棒状の金属支柱をもち、全く動きのない継手であること。（図－38　参照）

ｂ　固定式継手は、継手のない支柱を用いる場合にのみ加算できること。

（イ）　遊動式継手

ａ　遊動式継手とは、可動性をもつ継手であること。（図－39　参照）

ｂ　遊動式継手は、継手のある支柱を用いる場合にのみ加算できること。

なお、遊動式継手には固定・遊動切替式の継手も含まれること。

c　鋼線支柱の場合は、遊動式の価格とし、片側を１単位とすること。(図－40　参照)

d　完成用部品に指定されているプラスチック製の継手は、遊動式継手として取り扱うこと。(プラスチック継手と完成用部品の併用加算はできないこと。)

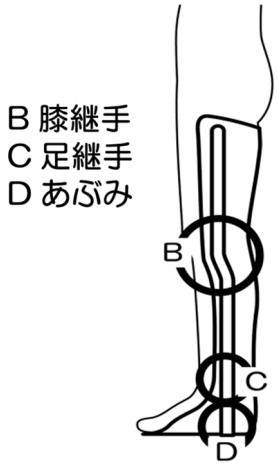
e　後方支柱の場合は、片側遊動式として算定すること。つまり、装具１個当たりの価格を１単位とすること。(図－41　参照)

(ウ)　プラスチック継手

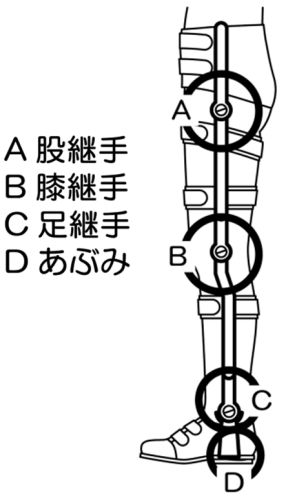
a　プラスチック継手は、ヒンジ式、可撓式及び可撓性のある継手に区分されること。(図－42　参照)

b　ヒンジ継手は、片側を１単位として算定すること。

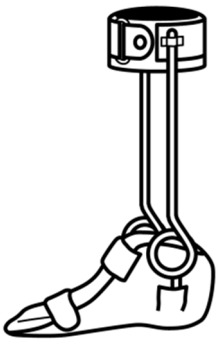
c　可撓式及び可撓性のある継手については、片側プラスチック継手として算定すること。つまり、装具１個当たりの価格を１単位とすること。



図－38　固定継手の加算方法



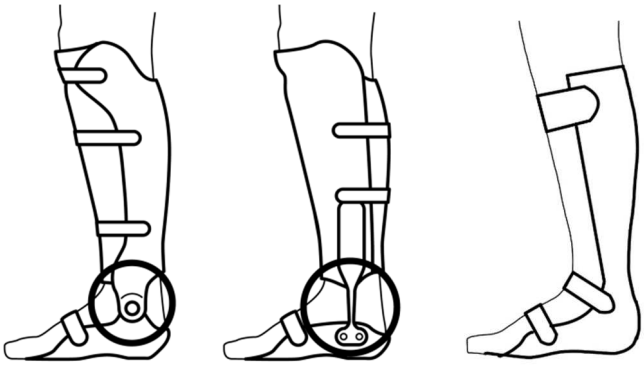
図－39　遊動継手の加算方法



図－40　鋼線支柱
（２単位で算定）



図－41　後方支柱
（１単位で算定）



ヒンジ式
（２単位で算定）

可撓式
（１単位で算定）

可撓性のある継手
（１単位で算定）

図－42　プラスチック継手

イ　支持部

（ア）　支持部とは肢体を半周又は一周するもので、装具を肢体に固定し、支柱の位置決定及び装具の強度を高めるために用いられるものであること。

（イ）　半月及び皮革は、それぞれ１カ所を１単位とすること。

（ウ）　カフベルトは半月を使用する場合のみ算定できることとし、硬性に算定することはできないこと。

（エ）　熱硬化性樹脂とは、Ｆ.Ｒ.Ｐ.（繊維強化プラスチック）のことで、樹脂注型されたものであること。

（オ）　熱可塑性樹脂とは、板状の樹脂が加熱成形されたものであること。

（カ）　カーボンとは、Ｃ.Ｆ.Ｒ.Ｐ.（炭素繊維強化プラスチック）のことで、ウェットカーボン又はドライカーボンを指す。支持部をカーボンで製作した場合は、半月と組合せできないこと。

（キ）　あぶみとは、足板又は靴と装具とを連結する足継手より遠位の部分のものであること。なお、歩行用あぶみは、あぶみに準じて取り扱うこと。

（ク）　足部とは、足部に装着するものであり、すべて支持部とすること。ただし、補高、ヒールの補正及び足底の補正を必要とする場合には、靴型装具の「ｂの付属品等の加算要素」に準じて取り扱うこと。

（ケ）　足部覆いとは、被覆部分がＭＰ関節遠位又はＭＰ関節近位までかにかかわらず、皮革製の足部支持要素（アッパーを有するもの）を有し、つま先部分がないものであること。そのため、足部支持要素を有しているにもかかわらず、足底装具屋内用ベルトで算定することは適切ではないこと。（足底装具屋内用ベルトとは、足底装具のみを皮革で覆い、皮革ベルトを取り付けたもので、足部支持要素は有しない。）

（コ）　標準靴とは、一般のレディメイドの靴ではなく、義肢装具材料として販売されている半完成品の靴を加工して靴付きの下肢装具を製作する場合の基準であり、靴自体の価格が含まれていること。

（サ）　下肢装具の足部について、医師が必要と認める場合に限り、靴型装具の価格を算定することができること。

（シ）　足底装具のうち「ＭＰ関節遠位」とは、ＭＰ関節の局所的な除圧が必要な場合等で５趾すべてにおいて基節骨以遠に及ぶものとし、その他は「ＭＰ関節近位」で算定すること。

（ス）　硬性にはベルトの価格が含まれていること。ただし、短下肢装具（硬性）において３本を超えるベルトを使用する場合は、処方箋に必要性が明記されている限りにおいて、超える分につき１本当たりの価格を加算できること。

（セ）　支持部に完成用部品を使用する場合は、当該支持部の価格の 40％の範囲内において、作業技術料を算定できること。あぶみについては、支持部の価格に完成用部品価格を加算できること。

ウ　その他の加算要素

（ア）　膝サポーターを製作する場合は、基本価格に製作要素価格の「ｃのその他の加算要素の価格」を合算した額とすること。ただし、遊動式継手付きの場合は、製作要素価格の「ａの継手」を加えること。なお、膝サポーターについては、レディメイドの膝サポーターでは対応できない場合に限り算定できること。

（イ）　キャリパー及びツイスターで算定する場合は、完成用部品を加えられないこと。

（ウ）　Ｔ・Ｙストラップについては、原則として支柱付装具の付属品であるが、硬性に用いる場合は、硬性の支持部に含まれるベルト１本分の価格を差引いた額を上限価格とすること。ただし、修理においては、ベルト１本分の価格を差引く必要はないこと。なお、「足関節の内反又は外反を矯正する目的で、支柱（硬性の場合は側壁）に向かって足関節を引き寄せるＴ字形又はＹ字形のストラップ」である場合にのみ算定できること。

（エ）　体幹装具以外で骨盤帯を用いる場合は、すべて体幹装具に準じて取り扱うこと。

（オ）　懸垂帯を必要とする場合は、１の殻構造義肢の義足懸垂用部品に準じて取り扱うこと。

（カ）　補高用足部とは、健肢との大幅な脚長差を補正するために下肢装具の足部の下方に取り付ける義足部品の足部であり、完成用部品を加えることができること。

（キ）　ファンロックは、ダイヤルロックに準じて取り扱うこと。

（ク）　高さ調整における１か所とは片側を１単位として取り扱い、両側支柱付の場合は２か所として算定すること。

（ケ）　足底装具において、屋内で使用する必要がある場合、足底装具屋内用ベルトを加算できること。なお、足底装具の全面を皮革で覆い、皮革ベルトを取り付けた場合は、上限価格の２倍の範囲内の額を加算できること。足底装具の全面に加え、アッパーを有するものは足部覆いとして算定すること。ただし、足底装具に足部覆いを算定できるのは、屋内用サンダル等の市販の靴が使用できない場合（変形等がある場合）に限ること。

（コ）　装具装着に際し市販品の靴の加工が必要な場合は、加工に要した費用を算定できること。ただし、市販品の靴は自費で購入すること。

②　靴型装具

ア　製作要素

（ア）　靴型装具には、患足と健足とがあり、それぞれ短靴、チャッカ靴、半長靴及び長靴に区分されること。

（イ）　短靴とは、腰革（側革）の高さが果部より低い靴であること。

（ウ）　チャッカ靴とは、腰革（側革）の高さが果部に及ぶ靴であること。

（エ）　半長靴とは、腰革（側革）の高さが果部を完全に覆う靴であること。
（オ）　長靴とは、腰革（側革）の高さが概ね下腿の２／３までかかる靴であること。

イ　患足

（ア）　右又は左の片側を１単位とすること。
（イ）　整形靴とは、既製品の靴型（ラスト）を補正して製作されたものであること。
（ウ）　特殊靴とは、採型した陰性モデルから製作した陽性モデルを基に製作されたものであること。
（エ）　グッドイヤー式及びマッケイ式とは、中底と表底を縫い合わせたものであり、製作要素の価格は、「ａの製作要素」の２割増しとすること。
（オ）　支柱を必要とする場合には、「(ｱ)の下肢装具の製作要素価格」と「オの完成用部品」を加えること。

ウ　健足

（ア）　右又は左の片側を１単位とすること。
（イ）　健足は、「オの完成用部品」を加えられないこと。

エ　付属品等の加算要素

（ア）　月型の延長とは、通常の月型芯を足先方向又は足関節より上の方向に延長したものであり、それぞれの方向に延長した場合であっても当該価格で取り扱うこと。
（イ）　スチールバネ入りとは、足関節の側方安定性を向上させる目的で付加されたものであり、使用本数にかかわらず１単位とすること。
（ウ）　ベルトは３本までを本体に含むものとし、３本を超えるベルトを使用する場合は、処方箋に必要性が明記されている限りにおいて、超える分につき１本当たりの価格を加算できること。
（エ）　補高

ａ　敷き革式とは、靴の内部に挿入するものであること。
ｂ　靴の補高とは、靴の表底に補高を貼り合わせるものであり、健足補高もこれに準じて取り扱うこと。基本価格は算定できないこと。

（オ）　靴型装具の構成要素には、足部に適合させるためのインソールも含むことから、足底装具を加算することは出来ないこと。

③　体幹装具

ア　支持部

（ア）　支持部について、２種類以上の種類を組み合わせた場合は個々の価格のうち最も高い価格で算定すること。
（イ）　軟性は、キャンバス及びメッシュの区分がないこと。
（ウ）　骨盤支持部は、側弯症装具の場合に限り加算できること。なお、ミルウォーキー型については、他の支持部を加算することができないこと。

【ミルウォーキー型の算定例】

基本価格「Ｃ－６　採型」、支持部「骨盤支持部」、その他の加算要素「ミルウォーキー型付属品一式」、完成用部品

【モールドジャケットタイプの側弯症装具の算定例】

基本価格「Ｃ－５　採型」、支持部「胸腰仙椎支持部」及び「骨盤支持部」、その他の加算要素「胸椎パッド」及び「腰椎パッド」

（エ）　ジュエット型の場合は、胸腰仙椎支持部のフレームの価格で算定すること。

（オ）　支持部に完成用部品を使用する場合は、当該支持部の価格の 40%の範囲内において、作業技術料を算定できること。

イ　その他の加算要素

（ア）　高さ調整とは、容易に調整可能なものであり、頚椎装具（カラーを除く。）についてのみ加算することができること。なお、価格は１カ所当たりのものであること。

（イ）　バタフライについては、硬性又はフレームの場合にのみ加算することができること。

（ウ）　側弯症装具付属品のうち、アウトリガー及び支柱については、完成用部品を加算することができること。

（エ）　ミルウォーキー型付属品一式により算定しない場合でも、必要な付属品を個別に加算することができること。

④　上肢装具

ア　継手

上肢装具の継手については、下肢装具の継手の取扱いに準じること。ただし、ＭＰ継手及びＩＰ継手については、装具１個当たりの価格を１単位とすること。

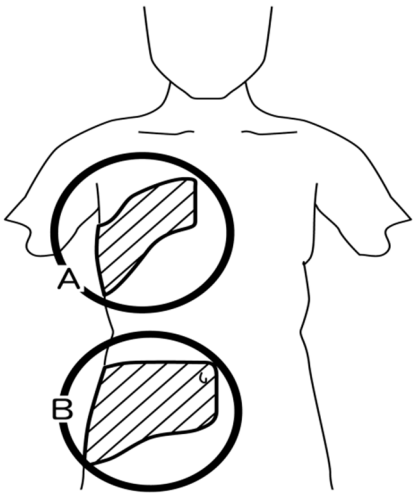
イ　支持部

（ア）　胸郭支持部及び骨盤支持部は、右又は左の半身を１単位とすること。なお、胸郭支持部及び骨盤支持部を加算する場合は、体幹装具に関する他のものを加えられないこと。（図－43　参照）

（イ）　半月及び皮革は、それぞれ１カ所を１単位とすること。

（ウ）　カフベルトは半月を使用する場合のみ算定できることとし、硬性に算定することはできないこと。

（エ）　支持部に完成用部品を使用する場合は、当該支持部の価格の 40%の範囲内において、作業技術料を算定できること。



A 胸郭支持部
B 骨盤支持部

図－43　支持部の区分

ウ　その他の加算要素

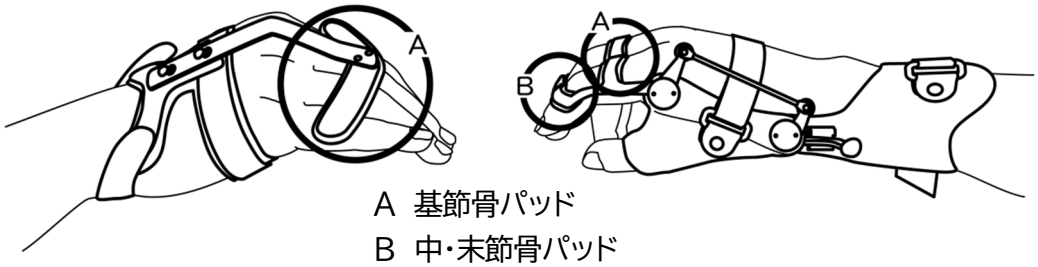
（ア）　肘サポーターを製作する場合は、基本価格に製作要素価格の「ｃのその他の加算要素の価格」を合算した額とすること。ただし、遊動式継手付きの場合は、製作要素価格の「ａの継手」を加えること。なお、肘サポーターについては、レディメイドの肘サポーターでは対応できない場合に限り算定できること。

（イ）　基節骨パッド及び中・末節骨パッドは、片手当たりの価格を１単位とすること。（図－44　参照）

（ウ）　アウトリガーの価格は、１カ所当たりのものであること。（図－45参照）

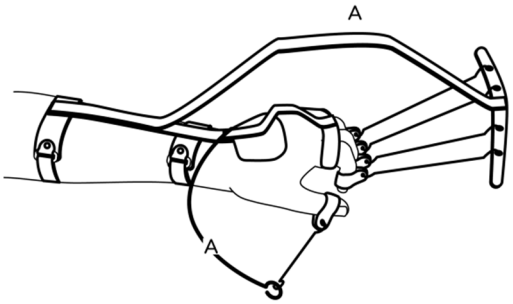
（エ）　伸展・屈曲補助バネの価格は、１本当たりのものであること。ただし、輪ゴムを用いる場合は、装具１個当たりの価格を１単位とすること。（図－46　参照）

（オ）　懸垂帯を用いる場合は、殻構造義肢の購入基準の懸垂用部品に準じて取り扱うこと。

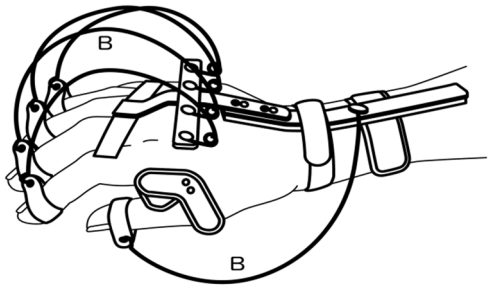


A 基節骨パッド
B 中･末節骨パッド

図-44　基節骨パッド及び中・末節骨パッド



図－45　アウトリガー（A）



図－46　伸展・屈曲補助バネ（B）

（5）　完成用部品

部品の名称、使用部品、価格等については、完成用部品の指定基準に定めるところによるものとすること。ただし、使用部品については、障害状況や適切な補装具費支給等の観点からの妥当性が求められることから、更生相談所の意見等に基づき決定すること。

処方に際し、完成用部品の比較検討が必要な場合、更生相談所又は市町村が処方箋等で指示した場合にあっては、借受けの費用を支給すること。更生相談所又は市町村から処方箋等による明確な指示がない場合、事業者は完成用部品の比較評価を行う必要がないこと。完成用部品の借受けについては、購入又は修理の一部として取扱うこと。また、完成用部品のうち、再度製作する際に再利用できない部品は、借受けの対象とならないこと。

なお、処方及び製作上特に必要と認められる場合には、殻構造義肢及び骨格構造義肢の完成用部品を用いることができること。

更生相談所は完成用部品の比較検討が必要な場合は処方箋に記載する等、事業者に明確に指示することとし、事業者が更生相談所の指示なく比較評価をした場合は、その費用を支給できないこと。

（参考）装具の基本工作法から考えられる必要な設備等

装具の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

（1）靴型装具以外の装具

工　　程	作業の内容	設　　備
(ア)患肢及び患部の観察	患部の表面の状況（知覚の状況等)、関節の運動機能（屈曲、伸展、内転、外転等の関節可動域や筋力等）の状況並びに肢位の観察及び特徴の把握	
(イ)採寸及び投影図の作成	情報カードの記録、製作に必要な寸法（周径、長さ）及び角度の測定並びに記録並びに投影図の作成(トレースのほか前後左右からの写真撮影による形状の正確な把握も必要)	
(ウ) 採型	ギプス包帯法及び印象材による陰性モデルの採型 ※採型に当たっては、最適な肢位を保持する	
(エ)陽性モデルの製作	陰性モデルへのギプス泥の注型、陽性モデルの修正（石膏の盛り削り修正)、表面の仕上げ及び乾燥	
(オ) 組立て	陽性モデルへの装具形状（継手、支柱、半月の位置、外形ライン）の記入及びアライメントの確認 フレーム：曲げ加工、組立て及び調整 硬　　性:プラスチック板切断､加熱成形加工(熱可塑性樹脂)、注型（熱硬化性樹脂)、トリミング及び調整 支柱、支持部、継手、付属品等の仮止め及び各部の結合	カービングマシーン ボール盤（又はハンドドリル) ミシン 電気オーブン（又はガスバーナー)
(カ) 仮合わせ(中間適合検査)	支柱、支持部、継手、付属品等の調整及び試用	
(キ) 仕上げ	支柱、支持部、継手、付属品等の取付け及び仕上げ	カービングマシーン ボール盤（又はハンドドリル) ミシン
(ク) 適合検査	装具の適合の最終検査並びに装着及び使用による機能の最終検査 ※使用者に対する装具の取扱い方法の説明やメンテナンス､装着部の衛生管理等の指導	
※関連業務	・　装具の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で､使用者に装具を装着するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　装具の引渡し後も､定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

（2）靴型装具

工　　程	作業の内容	設　　備
（ア）患肢及び患部の観察	患部の表面の状況（知覚の状況等）、関節の運動機能（屈曲、伸展、内転、外転等の関節可動域や筋力等）の状況並びに肢位の観察及び特徴の把握	
（イ）採寸及び投影図の作成	製作に必要な寸法（周径、長さ）及び角度の測定及び情報カードへの記録と投影図の作成（トレースのほか前後左右からの写真撮影による患肢形状の正確な把握も必要）	
（ウ）採型・採寸	ギプス包帯法及び印象材による採型及び陰性モデルの採型 ※採型に当たっては、最適な肢位を保持する。	
（エ）陽性モデルの製作（木型）	陰性モデルへのギプス泥の注型、陽性モデルの修正（石膏の盛り削り修正）、表面の仕上げ及び乾燥	
（オ）足底板の製作		ベルトサンダー
（カ）アッパーの製作		ミシン
（キ）吊り込み		
（ク）底付け		ベルトサンダー
（ケ）仕上げ		
（コ）適合検査	装具の適合の最終検査並びに装着及び使用による機能の最終検査 ※使用者に対する装具の取扱い方法の説明やメンテナンス、装着部の衛生管理等の指導	
※　関連業務	・　装具の製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で、使用者に装具を装着するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　装具の引渡し後も、定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

4　装具（レディメイド）

（1）　価格構成

装具（レディメイド）の価格は、基本価格及び本体価格から構成されたものであること。

装具（レディメイド）は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、メーカー、サプライヤー及び補装具事業者間の物品の譲渡はすべて非課税で行われる。そのため、補装具事業者は非課税で仕入れ、非課税で販売することから、基本価格及び本体価格を合算した額の 100 分の 100 に相当する額を上限とすること。

（2）　基本価格

基本価格には、採寸及び適合にかかる全ての作業を含むものとし、使用方法の説明及び加工についても含むものであること。

（3）　本体価格

本体価格は当該装具メーカーが厚生労働省に対し、補装具としての届出を行うことで決定するものであるが、厚生労働省のホームページ上で補装具としての承認を確認できない場合は、更生相談所又は市町村から厚生労働省担当係に確認を行い、厚生労働省から各メーカーに対し、補装具としての届出の意思を確認する。各メーカーにおいて、補装具としての価格設定をする意思がない場合は、同等機能を持つ他社メーカーの補装具又はオーダーメイドで対応すること。

（4）　その他

ア　装具（レディメイド）については、必要に応じて加工を行うことができること。その場合、装具（オーダーメイド）の製作要素価格又は修理価格に 100 分の 106 を乗じた額を支給して差し支えないこと。

イ　装具（レディメイド）について、修理のために完成用部品を使用することは差し支えないこと。その場合、完成用部品価格に 100 分の 106 を乗じた額を支給して差し支えないこと。

ウ　装具（レディメイド）として承認されていないものであって、治療用装具の既製品装具のリストに収載されているものを支給する場合は、治療用装具の基準価格で算定すること。ただし、治療用装具の基準価格で算定する場合においても、装具（レディメイド）の基本価格（2500 円）を合算したものを基準額とすること。

エ　支給決定に当たっては、厚生労働省又は当該装具メーカーのホームページにて本体価格を確認すること。

5　姿勢保持装置

姿勢保持装置とは、体幹及び四肢の機能障害により姿勢を保持する能力に障害がある場合に用いられるものである。

ただし、立位訓練を目的とするものは、姿勢保持装置の購入に係る補装具費の支給目的に馴染まないこと。

なお、車のシートに取り付けて使用するものは、特例補装具として姿勢保持装置の別表価格で算定したものであっても、すべて「車載用姿勢保持装置」として、姿勢保持装置とは別の種目として算定すること。

（1）　製作工程

姿勢保持装置は、「アの基本工作法」により、「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」からそれぞれ必要な材料・部品を選択し、組み合わせて製作すること。

（2）　価格構成

告示の基本価格及び製作要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

○使用材料費

素材費	姿勢保持装置材料リストによる素材購入費
素材のロス	素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
小物材料費	個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費 （糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
材料管理費	素材の購入及び保管に要する経費

○製作加工費

作業人件費	製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
作業時間の余裕割増	製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
製造間接費	光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
管理販売経費	完成品の保管、販売に要する経費

また、姿勢保持装置の価格は、次のように構成されていること。

姿勢保持装置の価格 ＝ 基本価格 ＋ 製作要素価格 ＋ 完成用部品価格

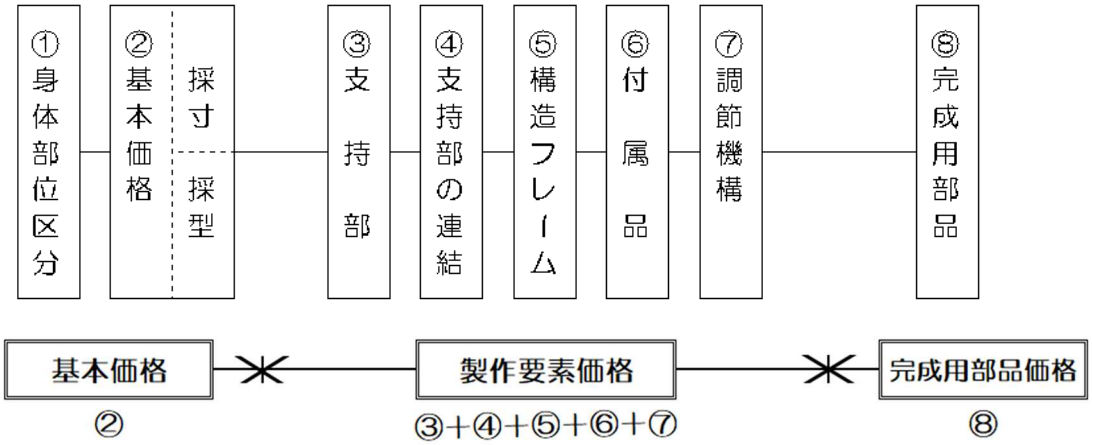
基本価格	採寸又は採型使用材料費及び姿勢保持装置の名称、型式別に設けられている基本工作に要する加工費の計
製作要素価格	材料の購入費及び当該材料を姿勢保持装置の形態に適合するように行う加工、組合せ、結合の各作業によって発生する価格の計
完成用部品価格	完成用部品の購入費及び当該部品の管理等に要する経費の計

姿勢保持装置は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、姿勢保持装置の価格は、「イの身体部位区分」による「ウの基本価格」に「エの製作要素価格」及び「オの完成用部品」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額

の 100 分の 106 に相当する額を上限とすること。(図－47　参照)

「100 分の 106 に相当」の趣旨は、姿勢保持装置を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるものの、販売時には非課税となるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

姿勢保持装置の構成は価格体系に基づくものであること。



図－47　姿勢保持装置の価格体系

（3）　基本価格

ア　姿勢保持装置の基本価格は、身体支持を必要とする身体部位を「イの身体部位区分」から選択し、部位の区分ごとに定める採寸又は採型の価格を「ウの基本価格」から選択して組み合わせること。ただし、下腿・足部の基本価格は採寸のみとし、採型をした場合であっても採寸の価格の範囲内で対応すること。

イ　身体部位区分は、装置を製作するために必要とする最小限の区分を選択すること。

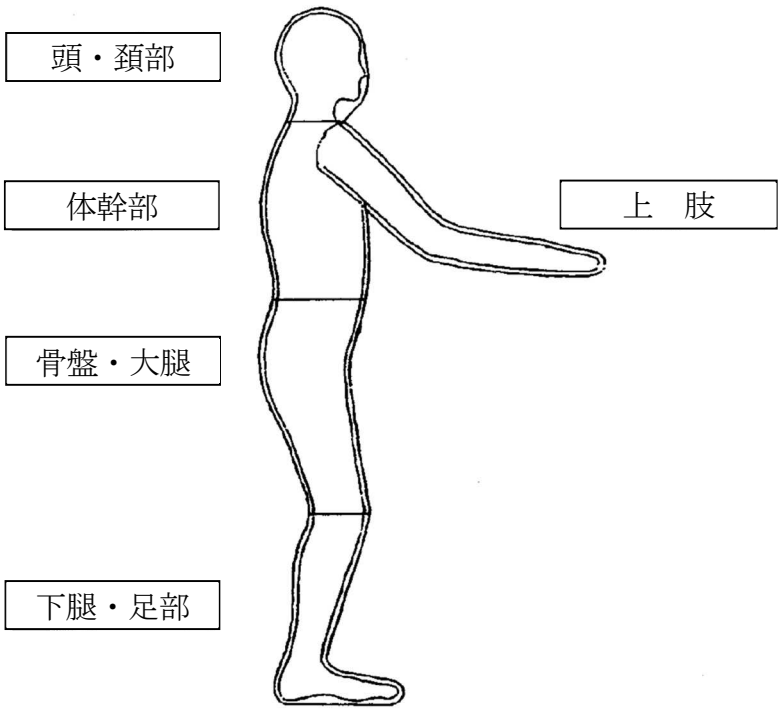
ウ　採寸とは、「アの基本工作法」に基づく工程の中で、「(ｲ)採寸、(ｴ)設計図の作成」が行われるものであること。

エ　採型とは、「アの基本工作法」に基づく工程の中で、「(ｳ)採型、(ｴ)設計図の作成、(ｵ)陽性モデルの製作・修正」が行われるものであること。

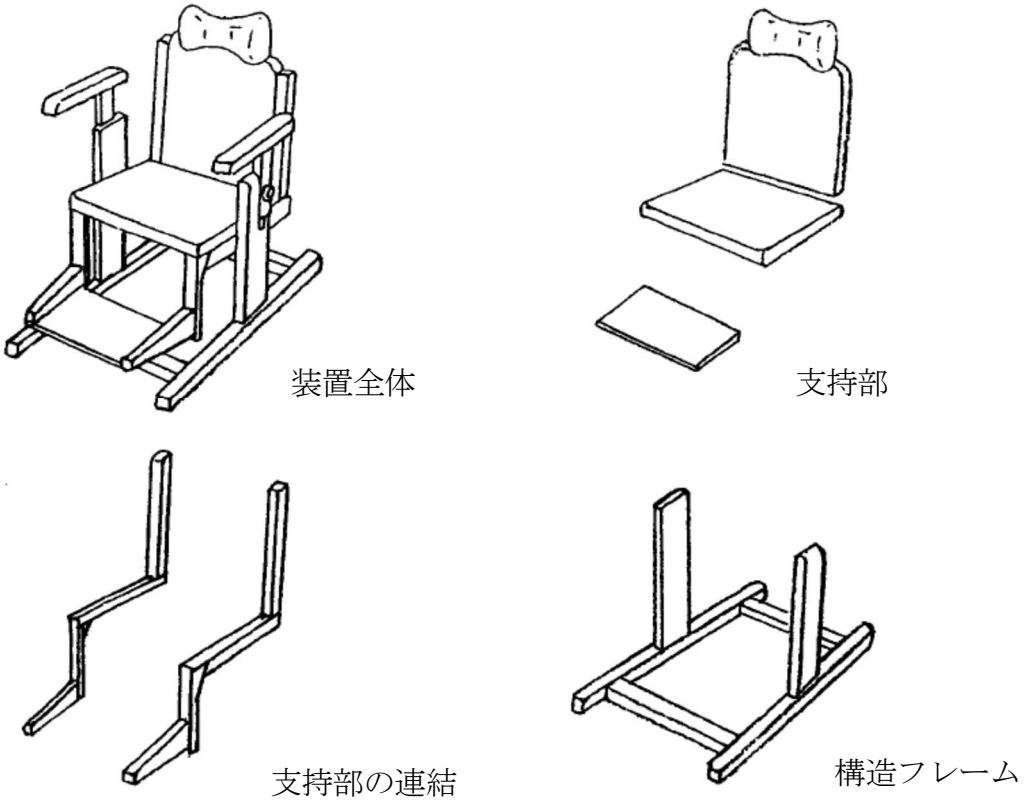
オ　採型器による採型の後、その三次元形状をデジタルデータ化して製作する場合は、採型として取り扱うこと。

カ　上肢及び下腿・足部は、右側又は左側の一方を片側とすること。

キ　完成用部品の構造フレームにおいて、支持部が付属している場合等、完成用部品単独でも使用できるような製品でレディメイド製品と認められる場合は、車椅子同様に１台当たりの基本価格を半額とすること。



図－48　姿勢保持装置の採寸・採型に係る身体部位区分



図－49　姿勢保持装置の構成概念図

（４）　製作要素価格

ア　支持部

（ア）　共通事項

a　姿勢保持装置の支持部は、身体部位区分で選択した身体部位に該当する支持部を組み合わせること。

b　支持部カバー（表面の張り地）の価格は含まないものとすること。

c　完成用部品の支持部を用いる場合は、当該完成用部品が及ぶ部位の製作要素価格の支持部を加算することができないこと。

（イ）　平面形状型

平面形状型とは、採寸で製作されるもので、平面を主体として構成された支持面を持ち、各種付属品を組み合わせて姿勢を保持する機能を有するものであること。(図－50　参照)

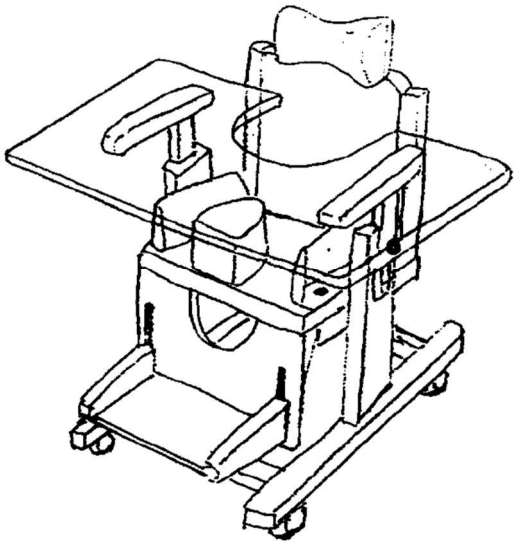
なお、(ｴ)付属品の体幹保持部品、骨盤保持部品、下肢保持部品等を内蔵して一体型として製作する場合は､その価格を加算することができること。

（ウ）　モールド型

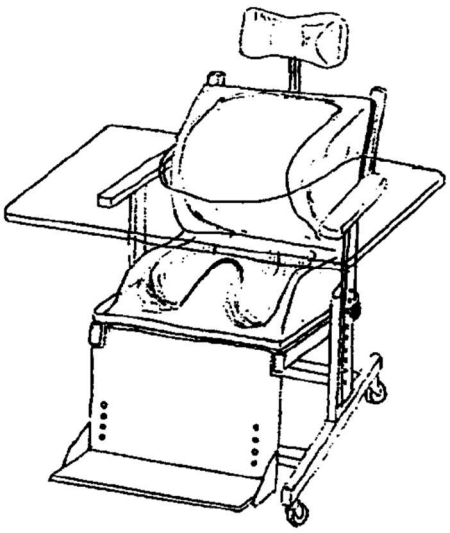
a　モールド型の支持部とは、採型又は採寸で製作されるもので、身体の形状に合わせた三次曲面で構成された支持面を持ち、各種付属品を組合せて姿勢を保持する機能を有するものであること。(図－51　参照)

なお、付属品のうち体幹保持部品（胸パッド及び胸受けロールを除く。）及び骨盤保持部品を組合せることはできないこと。

b　採寸でモールド型を製作する場合は､モールド型の価格の 80%に相当する額とすること。



図－50　平面形状型



図－51　モールド型

（エ）　張り調整型

張り調整型とは、支持面のシート又は複数のベルトによるたわみによって身体形状や変形に対応し、姿勢を保持できる機能を有するものであること。

（オ）　フレックス構造

フレックス構造とは、２つ以上に分割された身体支持部が柔軟性のある部材で連結され、可動する構造を有するものであること。

イ　支持部の連結

（ア）　共通事項

a　支持部の連結とは、各支持部を一定の位置関係に保つため、構造フレームと独立した部材で各々を連結するものであること。

b　完成用部品の各種継手を使用する場合は、各支持部の連結の価格を加算することができないこと。

c　固定とは、角度調節機能のない一定の角度で連結する構造であること。

d　遊動とは、多少にかかわらず角度の変更が可能な連結構造であり、可動軸を有するものであること。

e　フレックス構造により連結を行った支持部について、さらに固定又は遊動の価格を加算することはできないこと。

f　殻構造義肢又は装具の完成用部品を使用する場合は、殻構造義肢又は装具の購入基準に準じて取り扱うこと。

（イ）　角度調整用部品

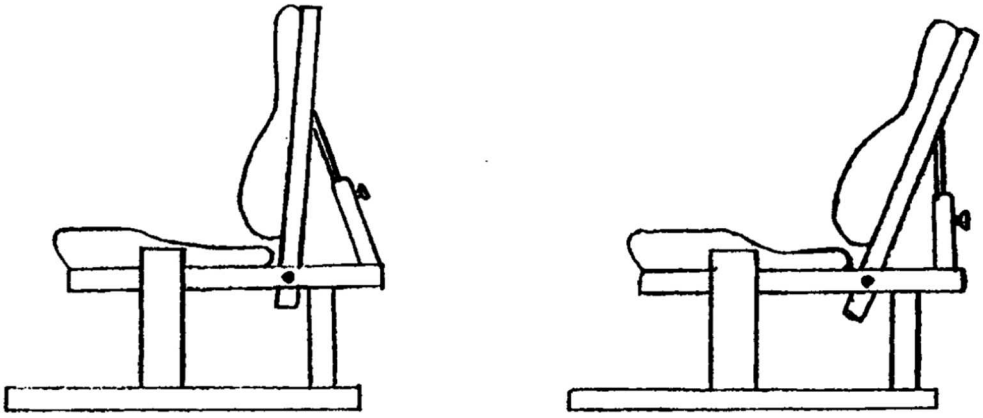
a　支持部の連結・遊動と組合せて無段階に角度可変調節を行うために使用されるものであること。

b　使用者の身体状況（体重を含む。）を参考に、安全性と耐久性を考慮して必要な本数分を加算することができること。

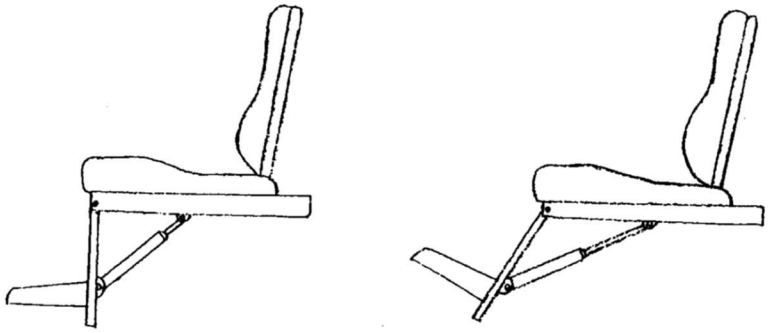
（ウ）　その他

a　体幹支持部と骨盤・大腿支持部間の角度可変機構（いわゆるリクライニング）は、「腰部・遊動×（必要数）」＋「角度調整用部品×（必要数）」で取り扱うこと。（図－52　参照）

b　骨盤・大腿支持部と下腿支持部間の角度可変機構（いわゆるエレベーティング）は、「膝部・遊動×（必要数）」＋「角度調整用部品×（必要数）」で取り扱うこと。（図－53　参照）



図－52　リクライニングの概念図

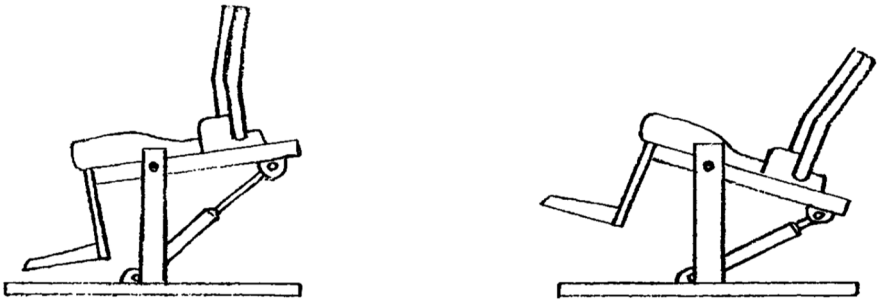


図－53　エレベーティングの概念図

ウ　構造フレーム

（ア）　構造フレームとは、支持部を装置の使用目的に合わせた高さや角度に保持するためのもので、これを「支持部」及び「支持部の連結」と組合せることで装置本体の形が決定されるものであること。

（イ）　ティルト機構とは、体幹支持部と骨盤・大腿支持部が一定の角度を維持した状態で支持部全体を傾ける機構であること。（図－54　参照）



図－54　ティルト機構の概念図

（ウ）　ティルト機構を有する装置の「支持部の連結」、「構造フレーム」の取扱いは、「腰部・固定×（必要数）」＋「構造フレーム」＋「ティルト機構加算」＋「角度調整用部品×（必要数）」で取り扱うこと。

（エ）　構造フレームに車椅子及び電動車椅子としての機能を付加する場合は、構造フレームの価格を車椅子及び電動車椅子の購入基準の本体価格（機構加算を含む。）により算定すること。

（オ）　姿勢保持装置として製作する部分が、車椅子及び電動車椅子に備わっているため重複することとなる部分（座布、バックサポート、アームサポート、レッグサポート、フットサポート等）については、車椅子及び電動車椅子の修理上限価格の 95%を控除すること。

（カ）　車椅子及び電動車椅子フレームに支持部を直接取りつける場合は、支持部の連結の価格を加算することができないこと。

（キ）　完成用部品を使用する場合は、構造フレームの基本価格を合算することができないこと。

エ　付属品

（ア）　共通事項

a　価格は、１単位（個・本）の額とすること。

b　取付けに当たって面ファスナーを使用する場合は、その価格を含むものとすること。

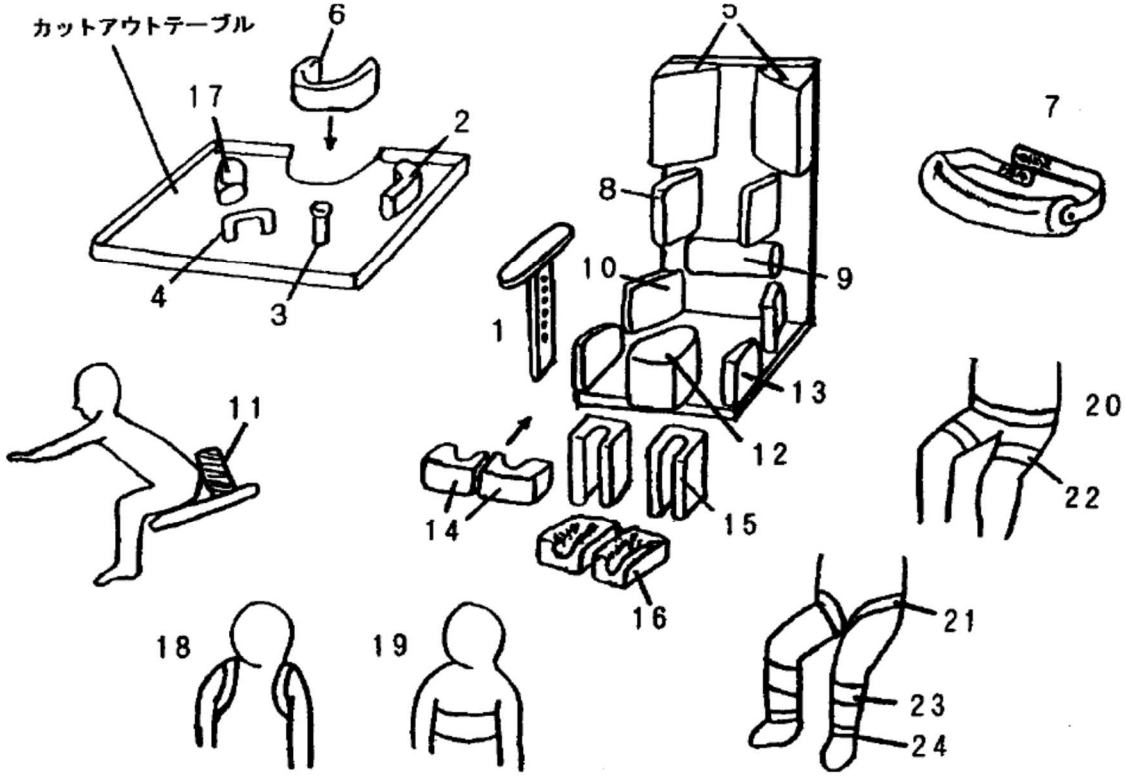
c　構造フレームに車椅子及び電動車椅子を使用する場合は、車椅子及び電動車椅子の別表に定める付属品の価格を算定することができること。

（イ）　カットアウトテーブル

a　カットアウトテーブルは、机上作業を行う場合に用いるとともに、そのカット部において体幹の安定や上肢の保持を図るものであること。

b　表面クッション張りは、緊張や不随意運動などによる頭部、上肢への保護を目的とするものであること。

（ウ）　上肢保持部品、体幹保持部品、骨盤保持部品、下肢保持部品、ベルト部品については、次に示すそれぞれの機能を果たすものであること。なお、その形状が例示以外のものであっても、当該機能を果たすものであれば、取り扱うことができること。



図－55　付属品の例

名　　称	種　　類	機　　能
上肢保持部品	1　アームサポート 2　肘パッド 3　縦型グリップ 4　横型グリップ	上肢の支持 肩甲帯のリトラクション抑制、不随意運動の抑制 手の不随意運動の抑制、体幹の正中保持 同　上
体幹保持部品	5　肩パッド 6　胸パッド 7　胸受けロール 8　体幹パッド 9　腰部パッド	肩の挙上防止、肩甲帯のリトラクション抑制 体幹の前傾防止 同　上 体幹の横ずれ防止 腰椎の支持
骨盤保持部品	10　骨盤パッド 11　殿部パッド	骨盤の固定 殿部の後ろずれ防止
下肢保持部品	12　内転防止パッド 13　外転防止パッド 14　膝パッド 15　下腿保持パッド 16　足部保持パッド	股関節の内転防止 股関節の外転防止 前ずれ防止、膝の伸展防止、骨盤の固定 下腿の交差防止 足部の保持
ベルト部品	腕ベルト 17　手首ベルト 18　肩ベルト 19　胸ベルト 20　骨盤ベルト 21　股ベルト 22　大腿ベルト 膝ベルト 23　下腿ベルト 24　足首ベルト	手の不随意運動の抑制、体幹の正中保持 同　上 体幹の正中保持、前傾防止 体幹の前傾防止 骨盤の保持 骨盤の前ずれ防止 大腿部の保持 前ずれ防止、膝の伸展防止、骨盤の固定 下腿部の保持 膝の伸展防止、足の横ずれ防止

（エ）　ベルト部品は、裏付き又はバックルを含むベルトを用い、クッション素材を取り付けた場合を含む価格とすること。

（オ）　支持部カバーとは、支持部の表面を覆うもので、ビニールレザー、布地などの素材を用いたものであること。

なお、支持部が上肢支え及び前腕・手部支えに分離しているものに対する上肢支持部カバー及び左右両側分かつ着脱式の支持部カバーであっても、１単位として取り扱うこと。防水加工を追加する場合は、１台当たりの価格を１単位として加算できること。

（カ）　内張りとは、アームサポートやテーブルの裏側に腕や膝が当たることによる怪我の防止を目的としたものであること。

（キ）　体圧分散補助素材とは、低い反発力又は衝撃を吸収する機能を有するものであること。

（ク）　キャスタは、１個当たりの価格とし、屋内で使用される場合に用いられるものであること。なお、多機能キャスタとは、車輪の動き（方向と回転）を同時に固定できるものであること。

（ケ）　完成用部品が付属品を有している場合は加算することができないこと。

オ　調節機構

（ア）　脱着・開閉機構は、その機能の固定・解除が確実に行える構造のものであり、蝶番のみや面ファスナーなどの簡便な方法によるものは加算することができないこと。

（イ）　完成用部品（支持部、継手部品、構造フレーム、アームサポートに係るもの）が調節機構を有している場合は加算することができないこと。

（５）　完成用部品

部品の名称、使用部品、価格等については、完成用部品の指定基準に定めるところによるものとすること。ただし、使用部品については、障害状況や適切な補装具費支給等の観点からの妥当性が求められることから、更生相談所の意見等に基づき決定すること。

処方に際し、完成用部品の比較検討が必要な場合、更生相談所又は市町村が処方箋等で指示した場合にあっては、借受けの費用を支給すること。更生相談所又は市町村から処方箋等による明確な指示がない場合、事業者は完成用部品の比較評価を行う必要がないこと。完成用部品の借受けについては、購入又は修理の一部として取扱うこと。また、完成用部品のうち、再度製作する際に再利用できない部品は、借受けの対象とならないこと。

更生相談所は完成用部品の比較検討が必要な場合は処方箋に記載する等、事業者に明確に指示することとし、事業者が更生相談所の指示なく比較評価をした場合は、その費用を支給できないこと。

（参考）姿勢保持装置の基本工作法から考えられる必要な設備等

姿勢保持装置の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

工　　程	作業の内容	設　備
（ア）身体状況の観察と評価	身体変形の状況及び痙縮、緊張、不随意運動等の観察並びにこれらの特徴の把握並びに姿勢の決定及び使用目的の確認	
（イ）採寸	製作に必要な寸法及び角度の測定並びに情報カードへの記録	
（ウ）採型	採型器による陽性モデル又はギプス包帯法による陰性モデルの採型	採型器
（エ）設計図の作成	製作に必要な設計図の作成	
（オ）陽性モデルの製作・修正	陰性モデルへのギプスの注型並びに支持部の製作に必要な陽性モデルの製作、修正、表面の仕上げ	
（カ）加工・組立て	陽性モデル及び設計図に基づく加工並びに組立て	
（キ）仮合せ（中間適合検査）	身体への適合並びに装置の各機能の検査及び修正	
（ク）仕上げ	各部品の取付け及び仕上げ等	ミシン
（ケ）適合検査	最終的な身体への適合及び装置の各機能の検査 ※使用者に対する姿勢保持装置の取扱い方法の説明やメンテナンス、接触面の衛生管理等の指導	
※　関連業務	・　製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で、使用者が姿勢保持装置を入手するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　姿勢保持装置の引渡し後も、定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

※事務室、工作室が必要であり、設備を配置した上で十分に動ける面積（例：６坪以上）があること。

※設備欄に掲げる設備のほか、必要な工具等（例：ボール盤、ジグソー、エアコンプレッサー、電動ドリル、万力、ハンドリベッター、トルクレンチ、パイプカッター、ノギス、ウレタンカッター、ディスクグラインダー等）を備えていること。

6　車椅子

（1）　製作工程

車椅子は、「アの基本工作法」により、「ウの本体価格」及び「エの加算要素価格」からそれぞれ必要な部品を選択し、組み合わせて製作すること。支給する車椅子は原則としてモジュラー式とし、障害の程度が軽度の場合及びバギー形を支給する場合等でレディメイド式の機能により身体機能の補完が可能な場合はレディメイド式を、身体の状況及び障害の程度等によりモジュラー式では身体機能の補完ができない場合はオーダーメイド式を、それぞれ支給すること。なお、メーカー等のカタログにレディメイドと記載されているもの及び補装具事業者において製作、仮合わせ及び仕上げをする必要のないものについてはレディメイド式として支給すること。

（2）　価格構成

告示の基本価格、本体価格及び加算要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

○使用材料費

素材費	素材購入費
素材のロス	素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
小物材料費	個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費 （糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
材料管理費	素材の購入及び保管に要する経費

○製作加工費

作業人件費	製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
作業時間の余裕割増	製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
製造間接費	光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
管理販売経費	完成品の保管、販売に要する経費

また、車椅子の価格は、次のように構成されていること。

車椅子の価格 ＝ 基本価格 ＋ 本体価格 ＋ 加算要素価格

○車椅子の価格構成

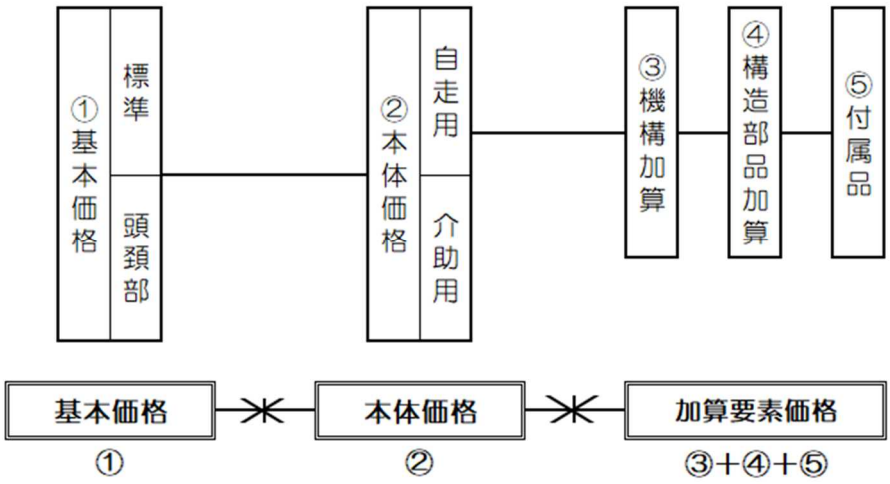
基本価格	採寸及び適合検査等基本工作に要する使用材料費、加工費並びにメーカーからの車椅子本体及び部品の仕入れに伴う配送料の計
本体価格	フレーム及び標準構造部品の材料購入費並びに加工、組合せ及び結合の各作業によって発生する価格の計
加算要素価格	機構、構造部品及び付属品の追加に伴う材料購入費並びに加工、組合せ及び結合の各作業によって発生する価格の計

車椅子は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、車椅子の価格は、「イの基本価格」に「ウの本体価格」及び「エの加算要素価格」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とすること。（図－56　参照）

なお、「100 分の 106 に相当」の趣旨は、車椅子（付属品を含む。）を製作及び

加工をするに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるものの、販売時には非課税となるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

車椅子の構成は価格体系に基づくものであること。



図－56　車椅子の価格体系

（基準額は①から⑤を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限額とすること）

（３）　基本価格

ア　車椅子の基本価格は採寸のみとし、ヘッドサポートが必要な場合のみ標準価格に頭頚部の基本価格を加算できること。この場合のヘッドサポートとは、頭部支持が必要な場合に算定できるものであって、バックサポートと一体型のものも含まれること。

イ　レディメイド式、２台同時支給の２台目及び再支給（前回支給の車椅子と構成部品が同じものに限る。）の場合は、１台当たりの基本価格を半額とすること。基本価格を半額とすることの趣旨は、レディメイド式、２台同時支給の２台目及び再支給については、採寸にかかる作業を必要としないことから、基本価格を減額するものであること。

（４）　本体価格

ア　自走用車椅子は自らが駆動及び操作して使用することを主目的とし、介助用車椅子は自らが駆動せず介助者が操作することを主目的とした車椅子であること。

イ　本体価格はモジュラー式による上限価格であり、オーダーメイド式の場合は本体価格の 125%、レディメイド式は本体価格の 75%をそれぞれ上限価格とすること。

ウ　自走用車椅子及び電動車椅子にあっては、介助者のみが使用する機能（介助ブレーキ等）を追加して取り付ける場合、追加する機能については全額自己負担とすること。なお、追加する機能が使用者の身体機能の補完及び適合

に影響を及ぼす場合は差額自己負担であっても認めることができないこと。

（５）　加算要素価格

ア　機構加算

障害状況等に応じた機構を車椅子に追加する場合の対象者例及び構造は次の表のとおりとすること。ただし、リクライニング機構のうち、回転軸が２か所以上設けられている場合で、うち１つが座面の中に設けられているものは、ティルト・リクライニング機構に準じて算定等を行うこと。なお、リフト機構については、ＪＩＳ　Ｔ　９２０１－２０１６の対象ではないが、障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情及び就労又は就学のために真に必要と認められる場合には、基準内の車椅子として支給して差し支えない（特例補装具ではない。）こと。１台を１単位とすること。

○機構加算の対象者例及び構造

機構名称	対象者例	構　　造
リクライニング機構	随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 運動制限が著明で座位を長時間保持できない者	バックサポート角度が変換でき、バックサポートの傾斜を、工具を使わずに調整できる機構
ティルト機構	長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者	シートとバックサポートとの角度が固定されたまま、シート及びバックサポートの傾斜を、工具を使わずに一体的に調整できる機構
ティルト・リクライニング機構	リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では座位保持等の目的が果たせない者	バックサポート角度及びシート角度が変換でき、バックサポート及びシートの傾斜を、それぞれ工具を使わずに調整できる機構
リフト機構	障害の現症、生活環境その他の事情により、リフト機構を用いることについて、真にやむを得ない事情が認められる者 就労又は就学のために真に必要と認められる者	シートの高さを、工具を使わずに調整できる機構（昇降機構及びスタンドアップ機構を含む。）

イ　構造部品加算

障害状況等に応じた構造部品を車椅子に追加する場合の対象者例及び構造は次の表のとおりとすること。なお、基本構造のうち６輪構造については、ＪＩＳ　Ｔ　９２０１－２０１６の対象ではないが、真に必要であると認められる場合には、基準内の車椅子として支給して差し支えない（特例補装具ではない。）こと。告示等に特に記載のない限り、１台を１単位とすること。

○構造部品加算の対象者例及び構造

本体部位	構造名称	対象者例	構　　造
基本構造	後方大車輪（標準）		
	前方大車輪	肩関節等に運動制限、筋力低下等があり、普通型では十分な駆動力が得られない者（操作能力についても確認すること。）	前輪は大径車輪､後輪はキャスタで編成したもの
	6 輪構造	職場や家屋が狭小な者	前輪２輪、中輪（大径車輪）２輪、後輪２輪の６輪で構成したもの
	幅止め		フレームの幅止めを目的としてバックサポートパイプ間又はベースパイプ間に配置するもの
シート	スリング式（標準）		布製の一枚もののシート構造
	張り調整式	下肢､体幹筋の麻痺等により､座面を調整する必要がある者	座のベースパイプ間にベルトを数本張り（ベルトが連結されて一体になっているものを含む。）、カバーで覆う構造
	板張り式	スリング式では座位保持が困難な者	座に硬度が高い板を用いたもの
	奥行調整		座のベースパイプの長さが可変できる構造
バックサポート	スリング式（標準）		布製の一枚もののシート構造
	張り調整式	体幹の筋力低下や脊柱変形等により、一枚ものの背当てシートでは座位の安定性の確保が困難な者	バックサポートパイプ間にベルトを数本張り(ベルトが連結されて一体になっているものを含む。）、クッション入りカバーで覆う構造(背クッションの同時加算は不可)
	ワイドフレーム		車椅子の全幅を抑える目的でバックサポートパイプの幅を途中から広げた構造
	バックサポート延長	体幹の筋力低下により、背当ての延長が必要な者	バックサポートパイプを延長し､背当てシートを張ったもの(枕

			は含まない。）
	バックサポート高さ調整	体幹の筋力低下や脊柱変形等などによって発生する症状に合わせて背当ての高さを調整する必要がある者	バックサポートパイプの高さが可変できる構造
	背座角度調整	体幹の筋力低下や脊柱変形等などによって発生する症状に合わせて背当て角度を調整する必要がある者	バックサポートパイプと座ベースパイプの交点付近に角度可変部品を取り付けた構造
	背折れ		車載等を目的に、バックサポートパイプの途中から折たたみ可能なもの
レッグサポート	固定式（標準）		
	挙上式（片側）	膝関節に屈曲制限がある者	メカニカルロック等でレッグサポート及びフットサポートを挙上できる構造
	開閉着脱式（片側）	移乗動作時にレッグサポートの取外しが必要な者	フレームパイプに部品を取付け、レッグサポートを差し込む等して開閉着脱を可能にした構造
	挙上・開閉着脱式（片側）	膝関節に屈曲制限があり、移乗動作時にレッグサポートの取外しが必要な者	挙上式及び開閉着脱式の構造を持つもの
	レッグベルト全面張り	帯状のレッグサポートでは、シートとフットサポート等の隙間に足部が入る危険性がある者	フットサポートの上面からシートの前端までの範囲で広く覆う構造
フットサポート	セパレート式（標準）		フットサポートを上方に折りたたみが出来る構造
	セパレート式（二重折込式）		フットサポートを上方かつ側方に折りたたみが出来る構造
	中折れ式	車椅子の使用頻度が高く、フレームの強度が必要な者	左右一体型でフットサポートの中心で折りたたみが出来る構造
	前後調整 角度調整 左右調整	足関節の可動域制限があり、下肢装具をつけたまま車椅子に乗車する者等	フットサポートの奥行、角度、幅を変えることが出来る構造
アームサポート	一体型　固定式		アームサポートフレームが車椅子フレー

			ムと一体構造のもの
	一体型　跳ね上げ式	移乗動作時に必要な者	アームサポートの跳ね上げを可能とするもの
	一体型　着脱式	移乗動作時に必要な者	アームサポートをフレームに差し込む構造で着脱を可能にしたもの
	独立型　固定式		車椅子のサイドフレームとは別にブラケットなどを介して取り付けられたパイプ状のアームサポート
	独立型　跳ね上げ式	移乗動作時に必要な者	車椅子のサイドフレームとは別にブラケットなどを介して取り付けられたパイプ状のアームサポートで､跳ね上げを可能とするもの
	独立型　着脱式	移乗動作時に必要な者	車椅子のサイドフレームとは別にブラケットなどを介して取り付けられたパイプ状のアームサポートで､アームサポートを差し込む構造で着脱を可能にしたもの
	高さ調整機構	上肢筋力低下、可動域制限等によりアームサポートの高さ調整を必要とする者	肘を乗せる部分が上下に可動する構造
	角度調整機構	ティルト時にアームサポートから肘が落ちやすい者	肘を乗せる部分の角度が可変する構造
	アームサポート拡幅	肘がアームサポートから落ちやすい者	肘当ての幅を６㎝以上の幅広タイプとしたもの
	アームサポート延長	リクライニング時に肘がアームサポートから落ちやすい者	肘当ての長さを後方に延長したもの
ブレーキ	駐車ブレーキ（標準)		構造にかかわらず車椅子を駐車させるためのブレーキ
	介助用ブレーキ	利用者自身で車椅子を制動することが困難な者	介助者が押し手に取り付けられたレバーを用いて車椅子を制動させるためのブレーキ

	フットブレーキ	利用者自身で車椅子を停止させることが困難な者	介助者が主に車椅子の後方から足元でペダル等を踏み込むことで車椅子を停止させることが出来るブレーキ
駆動輪・主輪	固定式（標準）		
	着脱式	車載などの際、簡単に取り外せることで車椅子を小さく、また持ち運びやすくする必要のある者	車輪中心のボタンを押すことにより、脱着可能な構造
	車軸位置調整	身体状況の変化に応じて車軸位置の調整が必要な者	車軸取付け位置を複数の穴、又はスライド可能なプレート等で調整可能な構造(オーダーメイドでの算定不可)
	キャンバー角度変更	ハンドリムを肩幅に近づけて、操作性ならびに走行性を向上させる必要性がある者	車椅子の車体に対して、主輪の角度が鉛直からマイナス(上が狭い)の状態で取付けられたもの
	片手駆動	片麻痺者	駆動のためのハンドリムが二重構造になっており、非麻痺側での駆動が可能なもの
	レバー駆動	片麻痺者	駆動のためのレバーが設置されており、レバーを動かすことで非麻痺側での駆動が可能なもの
タイヤ	エア（標準）		チューブを必要とするタイヤ
	ノーパンク	メンテナンスフリーを希望する者	ハイポリマー製のもの又はこれに準ずるもの
キャスタ	ソリッド（標準）		車輪がプラスチック製のもの
	衝撃吸収タイプ		車輪がポリウレタン、ゴム、エア式等のもの
ハンドリム（片側）	プラスチック（標準）		
	ステンレス	金属製の強度が必要な者	
	アルミ	金属製の強度が必要な者	
	ピッチ30㎜を超える	上肢機能の制限により、ハンドリムの操作が困難な者	ハンドリムと車輪のリム間が30㎜を超え

			る構造
	片手駆動用	片手駆動の車椅子を使用している者	片手駆動車輪用のハンドリム

ウ　付属品

（ア）　クッション

クッションは、「付属品の対象者例及び構造」の表に定めるとおりの分類とし、それぞれ次のように取り扱うこととする。ゲル素材と立体編物との併用加算はできないこと。市販品のクッションについては、平面形状型及びモールド型にあっては、告示に定める上限価格の範囲内であることがメーカーカタログ等において確認できるものに限り、カタログ価格の範囲内で算定することができることとし、他の構造のものにあっては、メーカーカタログ等において価格を明記しているものに限り、カタログ価格の範囲内で算定することができること。ただし、同一機能のものにあっては、安価なものを支給すること。

（イ）　座板

クッション一体型とは、座板及びクッション（カバーを含む。）が一体となっており、カバーも含め取り外しができないものをいう。

（ウ）　背クッション

市販品の背クッションについては、メーカーカタログ等において価格を明記しているものに限り、カタログ価格の範囲内で算定することができること。ただし、同一機能のものにあっては、安価なものを支給すること。

（エ）　障害状況等に応じた付属品を車椅子に追加する場合の対象者の例及び構造は次の表のとおりとすること。告示等に特に記載のない限り、１台を１単位とすること。

○付属品の対象者例及び構造

名　　称	対象者等の例	構　　造
クッション（カバー付き）平面形状型	座位保持は可能だが、使用時間により殿部に褥瘡の危険性がある者	平面形状型とは、平面を主体として構成された支持面を持ち、各種付属品を組み合わせて姿勢を保持する機能を有するもの。ただし、ウレタン等の発泡樹脂をクッション材として使用したものに限る。
クッション（カバー付き）モールド型	座位保持が困難で、殿部・大腿形状に沿った形状のクッションが必要な者	身体の形状に合わせた三次曲面で構成された支持面を持ち、各種付属品を組み合わせて姿勢を保持する機能を有するもの
クッション（カバー付き）	殿部の褥瘡の危険性がある者	クッションの一部にゲル素材が使用されているもの

ゲル素材		
クッション（カバー付き）多層構造	座位保持は可能だが、使用時間により殿部の褥瘡の危険性がある者	硬さが異なる素材を３層以上重ねて製作されているもの（立体編物との併用加算はできないこと。）
クッション（カバー付き）立体編物	褥瘡の危険性があり、汚損への対応を要する者	樹脂等を糸状に射出し、３次元形状に成形したもの（多層構造との併用加算はできないこと。）
クッション（カバー付き）滑り止め加工	足こぎ操作や、移乗動作によりクッションのズレが頻繁に生ずる者	シートやカバーに面ファスナーや滑り止め効果のある素材を縫製したもの。価格は１台分のものであることとし、シートとクッションカバーの双方に使用した場合でも１個分の加算とすること。
クッション防水加工	失禁が頻回等の理由から防水機能を必要とする者	クッション又はカバーに防水加工を施したもの。価格は１台分のものであること。
座板	スリング式のシートでは座位保持が困難な者	座位を安定させるためにシートを構成する硬度が高い板でクッションと一体になっているもの（着脱できないものを含む。）
背クッション	背部の褥瘡危険性がある者。軽度の座位困難性があり、座位保持に必要とする者	背部に用いて、体圧分散又は姿勢保持の機能を有するクッション（バックサポートに取り付けたものを含む。）
ヘッドサポート着脱式	頭部支持が必要な者	背パイプから延長された構造で、着脱が可能なもの（枕を含む。）
ヘッドサポートマルチタイプ（枕含む。）	頭部の支持が必要で、位置を微調整する必要がある者（バギー形を除く。）	頭頚部を支持するためにバックサポートパイプに取り付けるもので高さ調整、前後調整、角度調整及び着脱が可能なもの（枕を含む。）
ヘッドサポート枕（オーダーメイド）	頭部のコントロールが困難で、頭部の形状が非対称等の理由によりアライメントの調整が困難な者	利用者の頭頚部に適合させたオーダーメイドの枕（カバーを含む。）
ヘッドサポート枕（レディメイド）	頭部のコントロールが困難で、アライメントの調整が必要な者	レディメイドの枕（カバーを含む。）
フットサポートヒールループ	フットサポートから足部が後方に脱落する危険性がある者	踵部にベルト等を引き掛け、足部が後方に脱落しないようにしたもの
フットサポートアンクルストラップ	フットサポートから足が脱落する危険性がある者	足部をベルト等で、フットサポートに固定するもの
フットサポートステップカバー	足部の保護が必要な者	フットサポート全体を覆うことにより、足部の保護や負担を軽減するもの
テーブル	車椅子上で机上作業を行う者	机上作業を行う場合に用いるもの
テーブル取付部品	車椅子上にテーブルを固定する必要がある者	金属製又は木製などでテーブル裏面やアームサポートなどにテーブルを固定する部品

転倒防止装置 パイプ（片側）	使用者の動作により、後方や側方などに車椅子ごと転倒する危険性がある者及びリクライニングやティルト機構の車椅子を使用している者	車椅子本体が転倒することを防ぐためのパイプ。後方、側方等の転倒防止方向は問わない。
転倒防止装置 キャスタ付き（片側）	転倒防止装置が必要な者で、パイプでは地面と干渉してしまい、移動の妨げになる場合	先端にキャスタが付いた転倒防止装置。後方、側方等の転倒防止方向は問わない。
転倒防止装置 キャスタ付き折りたたみ（片側）	転倒防止装置が必要な者で、段差を乗り越える際にパイプでは干渉してしまい移動の妨げになる場合	転倒防止装置キャスタ付きのうち、ワンタッチで折りたたみ可能なもの
搭載台 （呼吸器搭載台、痰吸引機搭載台、携帯用会話補助装置搭載台等）	呼吸器、痰吸引器、携帯用会話補助装置等の日常生活に必要な装置を常時使用する必要がある者。（搭載する装置は、告示の備考欄に示したものに限定するものではなく、心拍モニタ等の日常生活に必要な装置を含む。）	車椅子フレームの下部等に台を取り付けたもの
車載固定用部品	車載固定の必要がある者	車に固定するための部品をフレームに溶接した構造等。4個まで
杖たて 一本杖	杖を携行する必要がある者（バギー形を除く。）	ティッピングレバーなどに、杖を収納するためのもの
杖たて 多脚つえ	多脚つえを携行する必要がある者（バギー形を除く。）	ティッピングレバーなどに、杖を収納するためのもの
酸素ボンベ固定装置	酸素ボンベを携行する必要がある者	車椅子の前方や後方、下方等に酸素ボンベを固定設置するためのもの
栄養パック取付用ガードル架	栄養パックを携行する必要がある者	車椅子の前方や後方に栄養パックを取り付けるためのもの
点滴ポール	車椅子を使用しながら持続点滴が必要な者	車椅子の前方や後方に点滴バッグを取り付けるためのもの
日よけ部品	直射日光を照射により、体温上昇等のリスクが考えられる者	車椅子に取り付けて直射日光を遮る構造を有するもの
雨よけ部品	雨天外出が想定される者	車椅子に取り付けて、雨傘としての機能をもたせたもの
泥除け（片側）	駆動時に腕とタイヤが接触する危険性がある者（バギー形を除く。）	車椅子のサイドガードやフレームに取り付けてタイヤとの接触による汚損を防止するためのもの
スポークカバー（片側）	車輪に手指を挟んでしまう危険性がある者	樹脂製で車輪のスポークに固定する構造を有するもの
リフレクタ	夜間に屋外などで使用する場合に交通事故を予防する必要がある者（バギー形を除く。）	光に反射するもので、ステッカーなども含む。
高さ調整式手押しハンドル（片側）	複数の介助者が使用する場合並びにリクライニング機構及びティルト機構を有する場合に、安全な高さに調整する必要がある者	段階式、又は任意の高さに手押しハンドルの高さを調整できる構造を有するもの

ハンドリム 滑り止め（片側）	握力等の上肢筋力低下により、グリップ性の高いハンドリムが必要な者	樹脂、ゴム等で滑り止め加工がされたもの。波型のプラスティックハンドリムは除く。
ハンドリム ノブ付き（片側）	握力等の上肢筋力低下により、駆動にノブが必要な者	ハンドリムに複数のノブを溶接した構造
ハンドリム ノブ付き垂直ノブ（片側）	握力等の上肢筋力低下に加え、上肢の可動域制限等によりノブ付きでは操作ができない者	ハンドリムに対して垂直（上方又は下方）にノブを設置する構造
ブレーキ 延長レバー（片側）	片麻痺者の麻痺側や上肢の拘縮等によりブレーキに手が届かない者（バギー形を除く。）	ネジ等で延長棒を取り付ける構造

（６）　介助用車椅子バギー形についての留意事項

ア　介助用車椅子バギー形（以下、車椅子バギー）については、ＪＩＳ規格において介助用特殊形に分類されているところ、標準形において定められている車輪の大きさ及び介助ブレーキ等の規定については定めがないこと。

イ　車椅子バギーでＪＩＳ規格における折りたたみフレームの構造を有する場合は、幅止めの構造を有するものとして加算できること。

ウ　バックサポートの背折れの構造とは、車椅子バギーを折りたたむに当たり、バックサポートパイプの途中から後方に、あるいはバックサポートの根元付近から前方に折りたたむための独立した機構部品であること。リクライニング機構を応用した構造のバックサポートの折りたたみ機構は該当しない。

エ　車椅子バギーについては、フットブレーキが駐車ブレーキとなることから、フットブレーキの加算は認められないこと。

オ　付属品のヘッドサポート（マルチタイプ）、杖たて、泥よけ、リフレクタ及び延長レバーは認められないこと。

（参考）車椅子の基本工作法から考えられる必要な設備等

車椅子の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

工　　程	作業の内容	設　備
（ア）身体状況の観察等	身体状況の観察、座位姿勢の評価及び使用目的の確認	
（イ）採寸	製作に必要な採寸、車椅子の装備等についての選択及び記録	
（ウ）製作、加工、組立て	フレーム及び付属品の製作、加工並びに組立て	溶接
（エ）仮合わせ（必要に応じて）	身体への適合並びにフレーム及び付属品の検査及び修正	
（オ）仕上げ	各部品の取付け、仕上げ等	
（カ）適合検査	最終的な身体への適合及び車椅子の各機能の検査	
※　関連業務	・　製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で、使用者が車椅子を入手するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　車椅子の引渡し後も、定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

※事務室、工作室が必要であり、設備を配置した上で十分に動ける面積があること。

※設備欄に掲げる設備のほか、必要な工具等（例：ボール盤、ジグソー、エアコンプレッサー、電動ドリル、万力、ハンドリベッター、トルクレンチ、パイプカッター、ノギス、ウレタンカッター、ディスクグラインダー等）を備えていること。

7　電動車椅子

（1）　製作工程

電動車椅子は、「アの基本工作法」により、「ウの本体価格」及び「エの加算要素価格」からそれぞれ必要な部品を選択し、組み合わせて製作すること。支給する電動車椅子は原則としてモジュラー式とし、身体の状況及び障害の程度等によりモジュラー式では身体機能の補完ができない場合はオーダーメイド式とする。なお、メーカー等のカタログにレディメイドと記載されているもの及び補装具事業者において製作、仮合わせ及び仕上げをする必要のないものについてはレディメイド式として支給すること。

（2）　価格構成

告示の基本価格、本体価格及び加算要素価格は、「使用材料費」及び「製作加工費」によって構成されていること。

○使用材料費

素材費	素材購入費
素材のロス	素材の正味必要量に対する割増分（ロス分）
小物材料費	個々の要素加工に対して使用量を決め難い材料費 （糸、釘、ビス、ナット、油脂等）
材料管理費	素材の購入及び保管に要する経費

○製作加工費

作業人件費	製作を遂行するために必要な正味作業時間相当人件費（給与、賞与、退職手当、法定福利費等）
作業時間の余裕割増	製作の準備、段取り、清掃、作業上の整理及び生理的余裕等の作業時間相当人件費
製造間接費	光熱水費、冷暖房費、クリーニング費、減価償却費等
管理販売経費	完成品の保管、販売に要する経費

また、電動車椅子の価格は、次のように構成されていること。

電動車椅子の価格 ＝ 基本価格 ＋ 本体価格 ＋ 加算要素価格

○車椅子の価格構成

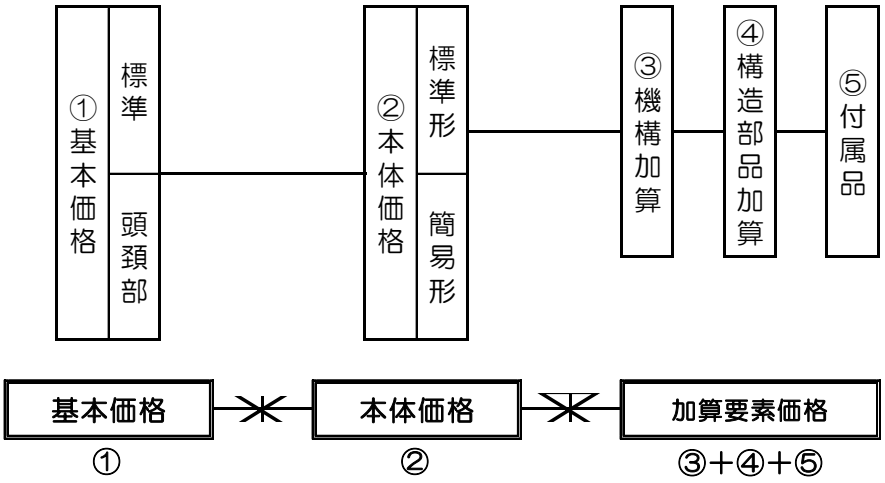
基本価格	採寸及び適合検査等基本工作に要する使用材料費、加工費並びにメーカーからの電動車椅子本体及び部品の仕入れに伴う配送料の計
本体価格	フレーム及び標準構造部品の材料購入費並びに加工、組合せ及び結合の各作業によって発生する価格の計
加算要素価格	機構、構造部品及び付属品の追加に伴う材料購入費並びに加工、組合せ及び結合の各作業によって発生する価格の計

電動車椅子は身体障害者用物品として消費税が非課税であるため、電動車椅子の価格は、「イの基本価格」に「ウの本体価格」及び「エの加算要素価格」のそれぞれ使用する材料、部品の価格を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とすること。（図－57　参照）

なお、「100 分の 106 に相当」の趣旨は、電動車椅子（付属品を含む。）を製作及び加工をするに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税され

るものの、販売時には非課税となるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものであること。

電動車椅子の構成は価格体系に基づくものであること。



図－57　電動車椅子の価格体系

（基準額は①から⑤を合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限額とすること）

（３）　基本価格

ア　電動車椅子の基本価格は採寸のみとし、ヘッドサポートが必要な場合のみ標準価格に頭頚部の基本価格を加算できること。この場合のヘッドサポートとは、頭部支持が必要な場合に算定できるものであって、バックサポートと一体型のものも含まれること。

イ　レディメイド式、２台同時支給の２台目及び再支給（前回支給の電動車椅子と構成部品が同じものに限る。）の場合は、１台当たりの基本価格を半額とすること。基本価格を半額とすることの趣旨は、レディメイド式、２台同時支給の２台目及び再支給については、採寸にかかる作業を必要としないことから、基本価格を減額するものであること。

（４）　本体価格

ア　電動車椅子のうち、標準形は本体価格に駆動モータ、充電器及び転倒防止装置を含み低速用と中速用に区分されること。また、簡易形は本体価格に駆動モータ、充電器及び転倒防止装置に加え、自走用車椅子の価格を含み、切替式とアシスト式に区分されること。

イ　標準形の本体価格はモジュラー式による上限価格であり、オーダーメイド式の場合は本体価格の 125%、レディメイド式は本体価格の 75%をそれぞれ上限価格とすること。

ウ　簡易形の本体価格は、自走用車椅子に駆動モータ、充電器、転倒防止装置及び構造部品（標準）を取り付けたものを原則としており、自走用車椅子に駆動モータを取り付ける作業人件費も含むものであるため、駆動輪等の重複

部分を控除することは適切ではないこと。

（５）　加算要素価格

ア　機構加算

障害状況等に応じた機構を電動車椅子に追加する場合の対象者例及び構造は次の表のとおりとすること。なお、電動リフト機構については、ＪＩＳＴ　９２０３－２０１６の対象ではないが、障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情及び就労若しくは就学のために真に必要と認められる場合には、基準内の電動車椅子として支給して差し支えない（特例補装具ではない。）こと。なお、簡易形で電動による機構加算が必要な場合は特例補装具として取り扱うこと。１台を１単位とすること。

○機構加算の対象者例及び構造

機構名称	対象者例	構　　造
手動リクライニング機構 電動リクライニング機構	随時、仰臥姿勢をとる必要のある者 座位を長時間保持できない者	(手動リクライニング機構) バックサポート角度が変換でき、バックサポートの傾斜を、介助者が調整できる機構 (電動リクライニング機構) バックサポート角度が変換でき、バックサポートの傾斜を、電動モータを用いて調整できる機構
電動ティルト機構	長時間の座位保持が困難な者であって、自立姿勢変換が困難な者	シートとバックサポートとの角度が固定されたまま、シート及びバックサポートの傾斜を、電動モータを用いて一体的に調整できる機構
電動ティルト・リクライニング機構	リクライニング機構及びティルト機構について、それぞれ単独では姿勢保持等の目的が果たせない者	バックサポート角度及びシート角度が変換でき、バックサポート及びシートの傾斜を、それぞれ電動モータを用いて調整できる機構
電動リフト機構	障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情が認められる者 就労若しくは就学のために真に必要と認められる者	シートの高さを、電動モータを用いて調整できる機構（昇降機構及びスタンドアップ機構を含む。）

イ　構造部品加算

（ア）　障害状況等に応じた構造部品を電動車椅子に追加する場合の対象者例及び構造は次の表のとおりとすること。告示等に特に記載のない限り、１台を１単位とすること。

（イ）　バッテリの取扱い

電動車椅子のバッテリについては、日常生活圏における坂道及び悪路の状況等、使用者の使用環境等を十分把握し、適切なバッテリを選定すること。

○構造部品加算の対象者例及び構造

本体部位	構造名称	対象者例	構造
操作レバー	ばね圧変更	上肢筋力低下や病状進行等により、ジョイスティックの傾倒感度を、前後左右それぞれ独立に変更することが必要な者	プログラム変更により、ジョイスティックの傾倒感度を、前・後・左・右それぞれ独立変更調整が可能なもの
タイヤ	ノーパンクタイヤ（電動車椅子）	メンテナンスフリーを希望する者	ホイール付き

ウ　付属品

障害状況等に応じた付属品を電動車椅子に追加する場合の対象者等の例及び構造は次の表のとおりとすること。なお、必要に応じて車椅子の付属品を加えることができること。告示等に特に記載のない限り、１台を１単位とすること。

○付属品の対象者例及び構造

項　　目	対象者例	構　　造
パワーステアリング	悪路での使用が多い者又は不随意運動等による操作不安定が解消する者	前輪を自在輪とせず、電動で操作する構造のもの
クライマーセット	標準では段差の乗り越えが出来ない者	前輪に補助輪が加わり３輪式となる構造のもの
手動スイングアーム	上肢の可動域制限等により、コントローラ位置が身体の中央になるような場合	操作ボックスを任意の場所に取り付けることが可能なアーム
電動スイングチンコントロール一式	上肢筋力低下により、上肢での操作が不可能な者。下顎部での操作が可能な者	下記パーツから構成されたもの
（パーツ） パワースイングチンアーム	同上	電動により可動するコントローラ取付けアーム
（パーツ） チン操作ボックス	同上	下顎部にて操作するためのコントロールボックス
（パーツ） セレクタ	同上	走行、リクライニング等の操作切替用のスイッチ
（パーツ） 液晶モニタ	同上	操作切り替えの状況等を表示するための液晶モニタ
（パーツ） 頭部スイッチ・取付金具	同上	頭部で走行、リクライニング等の操作切り替えを行うためのスイッチとフレームに取り付けるための金

		具
手動スイングチンコントロール一式	上肢筋力低下により、上肢での操作が不可能な者（スイングアームの位置調整は介助者が行う者）	下記パーツから構成されたもの
（パーツ） 手動スイングチンアーム	同上	手動により可動するコントローラ取付けアーム
（パーツ） チン操作ボックス	同上	下顎部にて操作するためのコントロールボックス
多様入力コントローラ 非常停止スイッチボックス	上肢筋力低下や不随意運動等により、特殊な入力装置が必要な者	非常停止スイッチ付きの多様入力コントローラ
多様入力コントローラ ４方向スイッチボード	同上	並列配置の４ボタン
多様入力コントローラ ８方向スイッチボード	同上	楕円形配置の８ボタン
多様入力コントローラ 小型ジョイスティックボックス	同上	小型のジョイスティック
多様入力コントローラ フォースセンサ	同上	フォースセンサ内蔵のコントローラ
多様入力コントローラ 足用ボックス	同上	足指や足底での操作に耐えるよう耐久性の高いコントローラ
簡易１入力	同上	スキャン式で、１ボタンで走行操作が可能な仕様コントローラ
ジョイスティックノブ･レバーノブ各種形状	上肢筋力低下や不随意運動等により、特殊なノブが必要な者	材料ー樹脂
フットサポートヒールループ	フットサポートから足部が後方に脱落する危険性がある者	踵部にベルト等を引き掛け、足部が後方に脱落しないようにしたもの
フットサポートアンクルストラップ	フットサポートから足が脱落する危険性がある者	足部をベルト等で、フットサポートに固定するもの
フットサポートステップカバー	足部の保護が必要な者	フットサポート全体を覆うことにより、足部の保護や負担を軽減するもの

（参考）電動車椅子の基本工作法から考えられる必要な設備等

電動車椅子の基本工作法における各工程に係る作業内容を遂行するために必要となる、標準的な設備等については、以下を参照すること。

工　　程	作業の内容	設　備
（ア）身体状況の観察等	身体状況の観察、座位姿勢の評価及び使用目的の確認	
（イ）採寸	製作に必要な採寸、電動車椅子の装備等についての選択及び記録	
（ウ）製作、加工、組立て	フレーム及び付属品の製作、加工並びに組立て	溶接
（エ）仮合わせ （必要に応じて）	身体への適合並びにフレーム及び付属品の検査及び修正	
（オ）仕上げ	各部品の取付け、仕上げ等	
（カ）適合検査	最終的な身体への適合及び電動車椅子の各機能の検査	
※　関連業務	・　製作に必要な個人情報（氏名、年齢、職業、家族構成、身体状況、住宅環境、生活様式、使用者の希望、連携可能な関係医療機関等）の収集、情報カードへの記載、保管、管理業務 ・　初期段階で、使用者が電動車椅子を入手するまでの流れについて説明する。 ・　処方医と連携し、最適な部品等の選択を行う。 ・　電動車椅子の引渡し後も、定期的なチェック等のフォローアップを行うことが望ましいことを使用者にご理解いただく。	

※事務室、工作室が必要であり、設備を配置した上で十分に動ける面積があること。

※設備欄に掲げる設備のほか、必要な工具等（例：ボール盤、ジグソー、エアコンプレッサー、電動ドリル、万力、ハンドリベッター、トルクレンチ、パイプカッター、ノギス、ウレタンカッター、ディスクグラインダー等）を備えていること。

第２　義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子及び電動車椅子の修理に要する費用の額の算定等に関する取扱い

１　殻構造義肢

殻構造義肢の修理については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の100分の106に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとすること。

修　理　項　目	上　限　価　格
ア　ソケットの交換	ソケットを新たに製作する場合は、購入基準に準ずることとし、ソケットを複製する場合は、採型区分ごとの複製価格にソケットの上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。ソケットの交換に伴い、ソフトインサート及び支持部の交換が必要な場合は、それぞれの修理項目の上限価格を加算することができること。
イ　ソフトインサートの交換	ソケットの交換に伴ってソフトインサートを交換する場合は、購入基準に準ずることとし、ソフトインサートを単独で交換する場合は、修理基準の「イのソフトインサートの交換」の上限価格をもって修理価格の上限額とすること。
ウ　支持部の交換	支持部を交換した場合は、購入基準に準ずることとし、交換した支持部ごとの上限価格をもって修理価格の上限額とすること。
エ　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換	義手用ハーネス及び義足懸垂用部品を交換した場合は、修理基準の作業上限価格に、交換部品ごとに購入基準に掲げる価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。
オ　外装の更新	修理基準の「オの外装の更新」の上限価格をもって修理価格とすること。
カ　完成用部品の交換	修理基準の「カの完成用部品の交換」に掲げる作業上限価格に、完成用部品の上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。ただし、外付けバッテリ、バッテリボックス、リストユニット又は充電器の交換の場合には、完成用部品の上限価格に掲げる額をもって修理価格の上限額とすること。
キ　ソケットの調整	断端の変化に対しソケットを調整した場合に修理基準の「キのソケットの調整」に定める額をもって修理価格の上限額とすること。
（注）１　ア又はウの修理で完成用部品を必要とする場合は、当該完成用部品上限価格を加算することができること。 ２　ア、ウ及びカの修理について、他の修理を必要とする場合は、当該他の修理価格を加算すること。	

（１）　ソケットの交換

ア　基本価格及び複製価格

（ア）　採寸又は採型により、ソケットを新たに製作する場合は、購入基準の基本価格にソケットの上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。基本価格は、採寸又は採型及び仮歩行を含みソケット交換を行う場合の価格であること。

（イ）　使用中の義足からソケットを復元する場合は、複製価格に購入基準の「ソケット」の上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。複製価格は、使用中の義足からソケットを復元し、仮歩行を含むソケット交換を行う場合の価格であること。

（ウ）　ソケットの交換により、大幅に支持部を修正する必要がある場合は、当該支持部の使用材料ごとに支持部の価格を加算することができる

こと。

イ　ソケットの価格

（ア）　ソケットの価格は購入基準に準じ、ソケットの基本価格又は複製価格の採型区分に基づき使用材料ごとに加算すること。

（イ）　二重式ソケットは、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。

（ウ）　電動式は、電極の取り付け加工を行うソケット製作のときのみ取り扱い、二重式ソケットにおいて電動式を重複して取り扱えないこと。

（エ）　電動義手において、完成用部品に揚げられた筋電電極の交換を伴わない場合は、ダミー用部品価格として修理基準で示した額を加算できること。

（２）　ソフトインサートの交換

ア　ソケット交換に伴ってソフトインサートを交換する場合は、購入基準に基づき、ソフトインサートの上限価格をもって修理価格の上限額とすること。

イ　ソフトインサートを単独で交換する場合は、修理基準のソフトインサートの交換の上限価格をもって修理価格の上限額とすること。ソフトインサートの交換の価格は、使用中のソフトインサートから陽性モデルを作りソフトインサートを製作する場合の価格であること。

（３）　支持部の交換

ア　支持部の交換は、購入基準の支持部の上限価格をもって修理価格の上限額とすること。必要に応じて完成用部品の価格を加算することができること。

イ　ソケット交換、継手交換、アンクルブロック交換、鉄脚交換、高さ修正及び長さ修正等の修理において支持部に手を加えることを余儀なくされる場合に、その修理箇所の支持部を加算することができること。

ウ　支持部交換に伴い､外装を新しく行う場合は､外装の価格を加算すること。ただし、残存の皮革を使用する場合は、外装を加えられないこと。

エ　アルミニウムを用いる場合の価格は、木製に準じて取り扱うこと。

オ　鉄脚及び足部の交換については、第１の１の殻構造義肢に準じて取り扱うこと。

カ　電動式の支持部の交換は、第１の１の殻構造義肢に準じて取り扱うこと。

（４）　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋の交換

ア　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換は、作業上限価格に購入基準の使用部品の上限価格を加算したものを上限額とすること。

イ　購入基準に掲げられていないものの修理は､「その他の交換」の作業上限価格をもって修理価格とすること。

ウ　断端袋の交換は、作業上限価格を修理価格とすること。年間の上限額であるため、特性及び数量にかかわらず、当該額の範囲で一括支給することができること。

エ　義足用股吊り交換の価格は、１本当たりのものであること。

オ　懸垂用膝カフの交換については､ＰＴＢカフベルトに準じて取り扱うこと。

（５）　外装の更新

ア　新たに外装を行う場合にのみ加算すること。

イ　足部の表革及び裏革の交換については、木製足部の場合に加算することができること。ただし、職業上・生活環境等により、特に足部の耐久性を高める必要があると認められる場合は、木製足部以外の足部にも表革及び裏革を加算することができること。

ウ　リアルソックスを必要とする場合は、購入基準の「完成用部品」に掲げる価格を加算することができること。

（６）　完成用部品の交換

ア　完成用部品の交換の上限価格は、作業にかかる価格であり、完成用部品の価格を加算することができること。１回の修理において複数の完成用部品を交換する場合、完成用部品の交換の価格は交換部位ごとに１回の算定とすること。つまり、交換部位ごとに交換した完成用部品の数にかかわらず１回を１単位として算定すること。

イ　アライメント調整を必要とするもの

ａ　アライメント調整を必要とするものとは、支持部に手を加えないと修理できない完成用部品の交換であること。

ｂ　溶接は､アライメント修正及び支持部修正を必要とする溶接であること。

ｃ　外装を必要とする場合は、外装の価格を加算することができること。

ウ　アライメント調整を必要としないもの

ａ　アライメント調整を必要としないものとは、支持部、外装に手を加えることなく修理ができる完成用部品の交換であり、各パーツの小部品の交換とすること。ただし､ネジ類の交換は､部品交換として加算できないこと。

ｂ　溶接は、外装更新の有無にかかわりなく支持部修正を必要としない溶接であること。

ｃ　吸着式バルブの交換は、単独の場合とソケット交換に付随する場合とに区分され、単独の場合にのみ部品交換の上限価格を加算すること。

ｄ　その他の電動ハンド及び電動フックについては、手先具部品で対応すること。

ｅ　その他のリストユニット用部品及びローテーターは手継手部品として扱うこと。

ｆ　その他の接続ケーブル、コントローラ、コネクタブロック及び内蔵バッテリは接続ケーブル部品として扱うこと。

ｇ　その他の電極及びスイッチは、電極部品として扱うこと。

2　骨格構造義肢

骨格構造義肢の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとすること。

修　理　項　目	上　限　価　格
ア　ソケットの交換	ソケットを新たに製作する場合は、購入基準に準ずることとし、ソケットを複製する場合は、採型区分ごとの複製価格にソケットの上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。ソケットの交換に伴い、ソフトインサート及び支持部の交換が必要な場合は、それぞれの修理項目の上限価格を加算することができること。
イ　ソフトインサートの交換	ソケットの交換に伴ってソフトインサートを交換する場合は、購入基準に準ずることとし、ソフトインサートを単独で交換する場合は、修理基準の「イのソフトインサートの交換」の上限価格をもって修理価格の上限額とすること。
ウ　支持部の交換	支持部を交換した場合は、購入基準に準ずることとし、交換した支持部ごとの上限価格をもって修理価格の上限額とすること。
エ　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品の交換	義手用ハーネス及び義足懸垂用部品を交換した場合は、修理基準の作業上限価格に、交換部品ごとに購入基準に掲げる価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。
オ　外装の交換	交換した外装の価格に、完成用部品の外装用部品を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。
カ　完成用部品の交換	使用部品ごとに購入基準の「オの完成用部品」に掲げる額に、修理基準の「カの完成用部品の交換」に定める額を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。ただし、ストッキネット、吸着バルブ、懸垂ベルト、ＫＢＭウェッジ、ライナーロックアダプタ、ライナー、ラミネーションポスト、エアコンタクトキット及びエアパイロンポンプの交換の場合には、完成用部品の上限価格に掲げる額をもって修理価格の上限額とすること。
キ　ソケットの調整	断端の変化に対しソケットを調整した場合に修理基準の「キのソケットの調整」に定める額をもって修理価格の上限額とすること。
（注）1　ア又はウの修理で完成用部品を必要とする場合は、購入基準の「オの完成用部品」に掲げる価格を加算することができること。 2　ア、ウ又はカの修理について、他の修理を必要とする場合は、当該他の修理価格を加算すること。 3　外装の交換は、フォームカバーを交換する場合に限ること。	

（1）　ソケットの交換

ア　基本価格及び複製価格

（ア）　採寸又は採型により、ソケットを新たに製作する場合は、購入基準の基本価格にソケットの上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。基本価格は、採寸又は採型と仮歩行を含みソケット交換を行う場合の価格であること。

（イ）　使用中の義足からソケットを復元する場合は、複製価格に購入基準の「ソケット」の上限価格を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。複製価格は、使用中の義足からソケットを復元し、仮歩行

を含むソケット交換を行う場合の価格であること。

（ウ）　ソケットの交換により、大幅に支持部を修正する必要がある場合は、当該支持部の使用材料ごとに支持部の価格を加算することができること。

イ　ソケットの価格

（ア）　ソケットの価格は購入基準に準じ、ソケットの基本価格又は複製価格の採型区分に基づき使用材料ごとに加算すること。

（イ）　二重式ソケットは、採型区分ごとに外ソケットと内ソケットのそれぞれ使用材料ごとの価格を合算した額とすること。

（ウ）　電動式は、電極の取り付け加工を行うソケット製作のときのみ取り扱い、二重式ソケットにおいて電動式を重複して取り扱えないこと。

（エ）　電動義手において、完成用部品に掲げられた筋電電極の交換を伴わない場合は、ダミー用部品価格として修理基準で示した額を加算できること。

（２）　ソフトインサートの交換

ア　ソケット交換に伴ってソフトインサートを交換する場合は、購入基準に基づき、ソフトインサートの上限価格をもって修理価格の上限額とすること。

イ　ソフトインサートを単独で交換する場合は、修理基準のソフトインサートの交換の上限価格をもって修理価格の上限額とすること。ソフトインサートの交換の価格は、使用中のソフトインサートから陽性モデルを作りソフトインサートを製作する場合の価格であること。

（３）　支持部の交換

幹部交換を除く支持部交換は、ソケット交換を行う場合にのみ加算すること。

（４）　義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋の交換

義手用ハーネス及び義足懸垂用部品並びに断端袋の交換の取扱いについては、第１の１の殻構造義肢に準ずること。

（５）　外装の交換

ア　フォームカバーの交換を行う場合にのみ加算すること。

イ　リアルソックスを必要とする場合は、購入基準の「オの完成用部品」に掲げる価格を加算することができること。

（６）　完成用部品の交換

使用部品ごとに、完成用部品の価格に修理基準「カの完成用部品の交換」に揚げる額を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。ただし、ストッキネット、吸着バルブ、懸垂ベルト、ＫＢＭウェッジ、ライナーロックアダプタ、ライナー、ラミネーションポスト、エアコンタクトキット及びエアパイロンポンプの交換の場合には、完成用部品の上限価格をもって修理価格の上限額とすること。

3　装具（オーダーメイド）

装具の修理に要する費用の額の算定等については、購入基準と同様に加算方式でその合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとすること。

<table>
<tr><th colspan="3">修　理　項　目</th><th>上　限　価　格</th></tr>
<tr><td colspan="3">ア　継手及び支持部の交換</td><td>修理項目ごとに購入基準の「エの製作要素価格」に掲げる価格に、修理基準の「アの継手及び支持部の交換」に定める額を加算した額をもって修理価格の上限額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="3">イ　完成用部品の交換</td><td>修理項目ごとに「購入基準の完成用部品」に掲げる価格をもって修理価格の上限額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="3">ウ　ベルトの交換</td><td>修理箇所ごとに 25 ㎜幅のもの及び 50 ㎜幅のものは「修理基準のベルトの交換」に定める額を修理価格の上限額とすること。ただし、裏付きの場合及びバックルを使用する場合には、当該価格を２倍した額を修理価格の上限額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="3">エ　溶接</td><td>修理箇所ごとに「修理基準の溶接」に定める額を修理価格の上限額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="3">オ　その他の交換・修理</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">(ｱ)
修理部位</td><td>下肢装具</td><td>足底裏革交換又は足底ゴム交換</td><td rowspan="6">修理項目ごとに「修理基準のその他の交換・修理」の「修理部位」に定める額を修理価格の上限額とすること。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">靴型装具</td><td>本底交換</td></tr>
<tr><td>足底挿板交換</td></tr>
<tr><td>半張交換
踵交換
積上交換
底張かけ交換
ファスナー交換</td></tr>
<tr><td>細革交換</td></tr>
<tr><td>体幹装具</td><td>支柱交換（硬性）
支柱交換（軟性）</td></tr>
<tr><td colspan="2">(ｲ)　(ｱ)以外の部位</td><td>修理項目ごとに「購入基準の製作要素価格」に掲げる価格を修理価格の上限額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="4">（注）１　採型又は採寸を必要とする修理については、購入基準の「ウの基本価格」に掲げる価格を加算することができること。
２　ア又はオ（(ｲ)に係るものに限る。）の修理で完成用部品を必要とする場合は、購入基準の「オの完成用部品」に掲げる価格を加算することができること。なお、２つ一組の完成用部品を１つ用いる修理の場合は、購入基準の「オの完成用部品」に掲げる価格に対して１／２を乗じた額をもって修理価格とすること。
３　靴型装具は、右又は左の片側を一単位とすること。
４　裏革に劣化等のない、単なる剥離に対する再接着修理は、購入基準の「エの製作要素価格」に掲げる価格を修理価格の上限額とすること。なお、剥離については、新規製作及び修理から９月以内は接着不良としての修理を認めないこと。
５　革底の細革交換は、革底の価格を加算すること。</td></tr>
</table>

完成用部品の交換において、２つ一組の完成用部品を１つ用いる修理の場合は、「購入基準の完成用部品」に掲げる価格に対して１／２を乗じた額をもって修理価格とすること。ただし、標準靴を除くものとすること。

4　装具（レディメイド）

修理基準の「装具（オーダーメイド）」に準じて修理すること。

5　姿勢保持装置

姿勢保持装置の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とし、次により取り扱うものとする。

<table>
<tr><th colspan="2">修理項目</th><th colspan="2">上　限　価　格</th></tr>
<tr><td colspan="2">ア　支持部の交換</td><td colspan="2">購入基準の「エの製作要素価格の(ｱ)の支持部」に掲げる価格に、修理基準の「アの支持部の交換」に定める額を加算した額をもって修理価格とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">イ　支持部の調整</td><td>寸　法　調　整</td><td>形　状　調　整</td></tr>
<tr><td></td><td>頭　　部
上 腕 部
前腕・手部
体 幹 部
骨盤・大腿部
下 腿 部
足　　部</td><td colspan="2">修理項目ごとに修理基準の「イの支持部の調整」に定める額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">ウ　支持部の連結、連結角度調整用部品の交換</td><td colspan="2">修理項目ごとに購入基準の「エの製作要素価格の(ｲ)支持部の連結」に掲げる価格に、修理基準の「ウの支持部の連結、連結角度調整用部品の交換」に定める額をもって修理価格とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">エ　構造フレームの交換</td><td colspan="2">購入基準の製作要素価格の構造フレームに掲げる基本価格に、修理基準の「エの構造フレームの交換」に定める額を加算した額をもって修理価格とすること。
車椅子及び電動車椅子としての機能を付加した場合は、当該機能のみに係る部分については、車椅子及び電動車椅子の修理基準に準ずること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">オ　付属品の交換</td><td colspan="2">修理項目ごとに購入基準の「エの製作要素価格の(ｴ)付属品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">カ　調節機構の交換</td><td colspan="2">修理項目ごとに購入基準の「エの製作要素価格の(ｵ)調節機構」に掲げる価格をもって修理価格とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">キ　ベルトの交換</td><td colspan="2">25㎜ 幅のもの及び 50㎜ 幅のものは修理基準の「キのベルトの交換」に定める額とし、裏付きを必要とする場合及びバックルを使用する場合には、当該価格を２倍した額とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="2">ク　完成用部品の交換</td><td colspan="2">修理項目ごとに購入基準の「オの完成用部品」に掲げる価格をもって修理価格とすること。</td></tr>
<tr><td colspan="4">（注）１　採寸又は採型を必要とする修理については、購入基準の「ウの基本価格」に掲げる価格を加算することができること。
２　継手の交換において、２つ一組の義肢・装具の完成用部品を１つ用いる場合は、購入基準の殻構造義肢の「完成用部品」、「購入基準の装具の完成用部品」に掲げる価格に対して１／２を乗じた額をもって修理価格とすること。</td></tr>
</table>

6　車椅子

車椅子の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とする。ただし、次に掲げる付属品のみを交換する場合については 100 分の 110 に相当する額を上限とすること。（オーダーメイドで製作されたものを除く。）

別表の３の（６）の車椅子の表の付属品の項に掲げるクッション（カバー付き）、背クッション、枕（レディメイド）、テーブル、杖たて、栄養パック取付用ガードル架、点滴ポール、日よけ、雨よけ、スポークカバー及びリフレクタの交換。

なお、修理項目及び構造等については次の表のとおりとし、部品の交換を伴わないシート、バックサポート、レッグサポート、フットサポート及びアームサポート等について、成長に伴う調整をした場合は箇所にかかわらず、１回当たり修理価格を算定できること。なお、成長に伴う調整が必要な場合は、市町村による修理費用の支給決定後に行うこととし、補装具事業者が支給決定を待たずに調整をした場合は費用を支給することができないこと。

○修理項目及び構造等

修理項目	構　造　等
フレーム交換	フレームの部位は問わない
溶接（修理箇所ごと）	溶接１カ所あたりの価格
アームサポート交換	アームサポート（固定式を除く。）には、肘当てを含まない。
キャスタ取付部品交換	車椅子本体側にあるキャスタを取付するための部品の交換
リヤ・シャフト交換	６輪構造などに使用するサスペンション部品の交換
レバー交換	介助用ブレーキ、リクライニング機構のレバー、駐車ブレーキの延長レバー等の各種レバー交換
グリップ交換	押手部分に取り付けるグリップ交換

7　電動車椅子

電動車椅子の修理に要する費用の額の算定等については、「購入基準」と同様に加算方式でその合算した額の 100 分の 106 に相当する額を上限とする。ただし、次に掲げる付属品のみを交換する場合については 100 分の 110 に相当する額を上限とすること。

別表の３の (7) の電動車椅子のアの表のスイッチの項に掲げる延長スイッチ交換、バッテリの項に掲げるバッテリ交換（リチウムイオン電池）、充電器の項に掲げる外部充電器交換及び付属品の項に掲げる付属品交換（別表の 1 の(7)のエの(ｳ)の表に掲げるジョイスティックノブの交換に限る。）並びにイの表のスイッチの項に掲げるスイッチゴム交換及び延長スイッチ交換、バッテリの項に掲げるバッテリ交換（リチウムイオン電池）及びバッテリ交換（ニッケル水素電池）並びに充電器の項に掲げる外部充電器交換。

なお、修理項目及び構造等については次の表のとおりとし、部品の交換を伴わないシート、バックサポート、レッグサポート、フットサポート及びアームサポート等について、成長に伴う調整をした場合は箇所にかかわらず、１回当たりの価格として算定すること。なお、成長に伴う調整が必要な場合は、市町村による修理費用の支給決定後に行うこととし、補装具事業者が支給決定を待たずに調整をした場合は費用を支給することができないこと。

○修理項目及び構造等

修理項目	構　造　等
電動又は電磁ブレーキ交換	モータ等に内蔵されているブレーキの交換
リヤ・シャフト交換	車体後方についているサスペンション部品の交換
電動リフトシャフト交換	昇降モータに付属するシャフトの交換
電動ティルト･電動リクライニングシャフト交換	電動ティルト及び電動リクライニングモータに付属するシャフトの交換

第３　眼鏡に関する取扱い

１　乱視についての取扱い

乱視についての加算が認められるのは矯正用の眼鏡のみであり、視力障害でなければ乱視の加算は認められないこと。（視野障害のみの場合には乱視の加算は認められないこと。）

２　遮光用の機能についての取扱い

矯正用及び遮光用の双方の機能が必要な場合は、矯正用の眼鏡（遮光機能付き）として支給し、屈折異常の程度にかかわらず、31,200 円とすること。なお、遮光用の機能があるものはすべて身体障害者用物品で非課税となるため、矯正用（遮光機能付き）の場合は、矯正用の眼鏡であるものの、告示別表の上限価格に 100 分の 106 を乗じた額を基準上限額とすること。

３　支給対象となる眼鏡の個数について

補装具費支給事務取扱指針において、「補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として１種目につき１個である」とされているところ、眼鏡には「矯正用」、「遮光用」、「コンタクトレンズ」、「弱視用」とそれぞれ使用目的や構造が異なるものが定められていることから、個々の状況等を勘案し、真に必要である場合は、眼鏡に定める別の名称のものについて、それぞれ支給することは差し支えないこと。ただし、構造が異なるものであっても、同じ目的で同等の効果が期待される場合は、同時に支給することは適当ではないこと。

【同時に支給対象とする例】

矯正用の眼鏡を支給することになったが、屋外での羞明が強く遮光用の眼鏡も必要とされた。矯正用及び遮光用双方の機能が必要な場合は、矯正用の眼鏡（遮光機能付き）を支給することとされているが、屋内では羞明が認められないため、矯正用（遮光機能なし）と遮光用の眼鏡をそれぞれ１個、同時支給した。

【同時に支給対象とするのが不適切な例】

・矯正用の眼鏡とコンタクトレンズ（多段階）を同時支給した。

屈折矯正を目的とした眼鏡は、視力障害の身体障害者手帳を取得し、又は難病患者等で身体障害者手帳の視力障害と同等の障害を有することが必要であるところ、矯正用の眼鏡を優先して支給すること。度の強い凹レンズによる縮小効果が著しい場合又は左右のレンズの矯正度数が著しく異なり不等像視を来す場合等、コンタクトレンズを支給することが真に必要であると認められる場合はコンタクトレンズを支給して差し支えないが、矯正用の眼鏡又はコンタクトレンズのいずれか一方のみを支給すること。

・遮光用の眼鏡とコンタクトレンズ（虹彩付き）を羞明軽減のため同時支給した。

コンタクトレンズは遮光用の眼鏡装用が困難で真に必要な者に支給されるものであることから、遮光用の眼鏡を優先し、いずれか一方のみを支給すること。

第４　補聴器の加算に関する取扱い

１　デジタル式補聴器の調整

デジタル式補聴器で、調整が必要な場合に加算することができる、「補聴器の装用に関し専門的な知識・技能を有する者」は、補装具事業者に配置されている言語聴覚士又は認定補聴器技能者とすること。なお、加算については補聴器１個当たりの価格とし、購入時に１回のみ算定できること。

なお、支給申請にあたって提出する見積書には、上記の者が調整を行う旨、明記することとし、引渡し時に、様式１により適切に調整が行われた書類を領収書に添えて提出すること。

２　補聴援助システム

耳かけ型の補聴器で、補聴援助システムの支給申請もあった場合、市町村は、支給決定に当たり、当該補聴援助システムについて、学校又は勤務先及び申請者への聞き取り等により、以下の項目を確認すること。

・学校又は勤務先での合理的配慮において、補聴援助システムについての給付又は貸出等を受けていないこと
・小中学校及び特別支援学校での使用を想定している場合は、当該教育機関での給付又は貸出等ができないこと

なお、補装具費支給制度で支給できる補聴援助システムは、カタログ等に価格が明記されているもので、カタログ等に記載の受信機の価格及びワイヤレスマイクの価格の合計が 232,700 円の範囲内のものに限ること。

【不適切な支給の例】

カタログに記載の価格が、受信機は６万円、ワイヤレスマイクは 20 万円であり、合計額は 232,700 円を超えていたが、受信機だけが必要であったため、受信機を支給した。

→　受信機とワイヤレスマイクにおける、カタログ等に記載の価格合計額が 232,700 円を超える場合は、受信機及びワイヤレスマイクの双方とも支給できないこと。

第５　人工内耳用音声信号処理装置の修理に関する取扱い

人工内耳用音声信号処理装置の修理について、以下の場合に補装具費支給制度（修理）での対応を可能とすること。

１　対象者

人工内耳装用者のうち、医師が当該人工内耳音声信号処理装置の修理が必要であると判断している者

２　対象機器の範囲

人工内耳用音声信号処理装置（標準型・残存聴力活用型）のみ

※以下に掲げる機器は対象外である。

ア　人工内耳用インプラント

イ　人工内耳用ヘッドセット（マイクロホン・送信コイル・送信ケーブル・マグネット・接続ケーブル等）

ウ　人工内耳用音声信号処理装置の電池

※新機種を使用したい等、本人の選好による機器の交換は対象外である。

※人工内耳用材料が破損した場合及び医学的に必要と認められる場合の交換については医療保険給付の対象である。

なお、市町村は、「補装具費支給申請書」、医師が作成した「人工内耳用音声信号処理装置　確認票（様式２）」、修理見積書等に基づき、更生相談所の判定を要せず、支給決定して差し支えないこと。

支給決定に当たって、市町村は、当該人工内耳音声信号処理装置について、補装具事業者（人工内耳メーカー）や本人への聞き取り等により、以下の項目を確認すること。

・補装具事業者が定める保証期間を経過していること
・補装具事業者が修理可能と判断していること
・申請者が、人工内耳音声信号処理装置の修理を対象にした任意保険に加入していないこと。

第６　歩行器に関する取扱い

歩行器のうち、下記の項目の支給を行う場合の対象者例及び構造は次のとおり。

項　　目	対象者例	構　　造
歩行器（後方支持型）	前方支持型のものでは歩行姿勢が前傾しやすい者であって、後方支持型であっても転倒危険性がない者、かつ、これによって実用的な歩行が可能となる者	基本構造は四輪型（腰掛なし）に準じ、フレームが側方及び後方にあり、上肢及び骨盤後方を支持する構造
歩行器（サドル・テーブル付きのもの又はスリング・胸郭支持具若しくは骨盤支持具付きのもの）	成長期の児童等で、上肢支持のみの自力立位が困難であるが、殿部のわずかな支持があれば実用歩行が可能になる者であって、かつ、歩行器の握りを把持することが困難等の理由からテーブル面に上肢を支持することで実用歩行が可能になる者	基本構造は四輪型（腰掛なし）に準じ、サドル・テーブル等を有する構造

第７　重度障害者用意思伝達装置の支給に関する取扱い

重度障害者用意思伝達装置の付属品等については、次により取り扱うものとする。

１　文字等走査入力装置における遠隔制御装置の取扱い

文字等走査入力装置のうち、高度な遠隔制御機能及び通信機能を有する本体（製品）を有するものの支給基準は、遠隔制御装置を必要とする場合は「高度な遠隔制御機能が付加されたもの」とし、遠隔制御装置を必要としない場合は「通信機能が付加されたもの」として取り扱うこと。

なお、「通信機能が付加されたもの」として支給決定された場合は、遠隔制御装置を付属品として購入することは、認められないこと。

２　視線検出式入力装置（スイッチ）の取扱い

文字等走査入力方式の装置において視線検出式入力装置（スイッチ）を選択している場合、その構造等により、次の付属品との組合せは原則として認められない。真にやむを得ない理由により必要な場合は、特例補装具として取り扱うこと。

（１）　呼び鈴分岐装置

呼び鈴分岐装置は、入力装置と本体の間に接続し、入力装置からの電気信号を本体側と呼び鈴側に分岐させることで、本体の作動状況によらず呼び鈴を鳴らすための装置であることから、本体が正常作動中に直接接続して利用する視線検出式入力装置（スイッチ）との併用はできないため、付属品として支給することは適切ではないこと。

（２）　その他の入力装置

文字等走査入力方式の装置においては、複数の入力装置を併用して文字入力等を行うことができる製品もあるが、補装具費の支給対象となる入力装置は、補装具費支給事務取扱指針第２の１の（６）に定めるとおり、原則として１個であることから、視線検出式入力装置（スイッチ）と他の入力装置（スイッチ）を合わせて支給決定することは適切ではないこと。

３　入力装置固定具の取扱い

視線検出式入力装置（スイッチ）をモニタに取り付けるためのプレートは製品に付属されていることから、入力装置固定具を付属品として支給することは適切ではないこと。利用環境によっては、本体を移動（再設置）させた際に装置が脱落するような場合には、接続ケーブルを含めた固定方法を検討し、固定具の追加の必要性を個別に判断すること。

様式１

デジタル補聴器の装用に関し専門的知識、技術を有する者の証明

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿氏の補装具費支給申請（補聴器）について、
以下の者がデジタル補聴器の調整を行ったことを証明します。

令和　　年　　月　　日
（補装具事業者名及び代表者名）

調整を行った者の氏名（　　）
（　言語聴覚士　・　認定補聴器技能者　）

（言語聴覚士免許証、認定補聴器技能者認定証書又は認定補聴器技能者カードの写し）

※貼付欄

様式２

人工内耳用音声信号処理装置　確認票

障害者総合支援法による補装具費支給に当たり、下記の内容について、確認しました。

（元号）　　年　　月　　日

医療機関名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
所　在　地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
診療担当科 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
作成医師氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記

【患者情報】
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日 ＿＿＿＿年　＿＿月　＿＿日　　年齢 ＿＿＿歳

住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

身障手帳障害名と等級
＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　＿＿＿種　＿＿＿級）

【使用している人工内耳用音声信号処理装置】
メーカー名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

機　種　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【確認項目】
以下に該当する場合は□に☑を入れてください。
□ 該当の人工内耳音声信号処理装置はメーカーの保証期間外となっている。
□ 人工内耳用材料が破損した場合及び医学的に必要と認められる場合の交換では無く、人工内耳用音声信号処理装置の修理が必要である。
□ 人工内耳メーカーと提携する任意保険（動産保険）に加入していない。

障企発第０３２８００２号
障障発第０３２８００２号
平成１９年３月２８日
一　　部　　改　　正
障企発０９２８　第２号
障障発０９２８第２号
平成２３年９月２８日
一　　部　　改　　正
障企発０３３０第４号
障障発０３３０第１１号
平成２４年３月３０日
一　　部　　改　　正
障企発０３２９第５号
障障発０３２９第９号
平成２５年３月２９日
一　　部　　改　　正
障企発０３３１第２号
障障発０３３１第２号
平成２６年３月３日
一　　部　　改　　正
障企発０３３１第１号
障発０３３１第５号
平成２７年３月３１日
一　　部　　改　　正

各 都道府県 障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企　画　課　長

障害福祉課長

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
に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について

障害者自立支援法（平成17年法律第123号。平成25年４月から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律。以下「法」という。）に基づく自立支援給付（以下「自立支援給付」という。）については、法第７条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法（平成９年法律第123 号）の規定による保険給付又は地域支援事業が優先されることとな

る。このうち、介護給付費等（法　第19 条第１項に規定する介護給付費等をいう。以下同じ。）の支給決定及び補装具費の支給に係る認定を行う際の介護保険制度との適用関係等についての考え方は次のとおりであるので、御了知の上、管内市町村、関係団体及び関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺漏のないようにされたい。

本通知の施行に伴い、平成12 年３月24 日障企第16 号・障障第８号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知「介護保険制度と障害　者施策との適用関係等について」は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22 年法律第67 号）第245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

１．自立支援給付と介護保険制度との適用関係等の基本的な考え方について

（１）介護保険の被保険者とならない者について

障害者についても、65歳以上の者及び40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、原則として介護保険の被保険者となる。

ただし、次の①及び②に掲げる者並びに③～⑪の施設に入所又は入院している者については､①～⑪に掲げる施設(以下｢介護保険適用除外施設」という。）から介護保険法の規定によるサービス（以下「介護保険サービス」という。）に相当する介護サービスが提供されていること、当該施設に長期に継続して入所又は入院している実態があること等の理由から、介護保険法施行法(平成９年法律第124 号)第11 条及び介護保険法施行規則（平成11 年厚生省令第36 号）第170条の規定により、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。

なお、介護保険適用除外施設を退所又は退院すれば介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）を受ければ、これに応じた介護保険施設に入所（要介護認定を受けた場合に限る。）し、又は在宅で介護保険サービを利用することができる。

① 法第19 条第１項の規定による支給決定（以下「支給決定」という。）（法第５条第７項に規定する生活介護（以下「生活介護」という。）及び同条第11 項に規定する施設入所支援（以下「施設入所支援」という。） に係るものに限る。）を受けて同法第29 条第１項に規定する指定障害 者支援施設（以下「指定障害者支援施設」という。）に入所している身体障害者

② 身体障害者福祉法（昭和24 年法律第283 号）第18 条第２項の規定により法第５条第12 項に規定する障害者支援施設（生活介護を行う

ものに限る。以下「障害者支援施設」という。）に入所している身体障害者

③　児童福祉法（昭和22 年法律第164 号）第42 条第２号に規定する医療型障害児入所施設

④　児童福祉法第６条の２第３項の厚生労働大臣が指定する医療機関（当該指定に係る治療等を行う病床に限る。）

⑤　独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法（平成14年法律第167号）第11 条第１号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設

⑥　国立及び国立以外のハンセン病療養所

⑦　生活保護法（昭和25年法律第144号）第38条第１項第１号に規定する救護施設

⑧　労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第29条第１項第２号に規定する被災労働者の受ける介護の援護を図るために必要な事業に係る施設（同法に基づく年金たる保険給付を受給しており、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者を入所させ、当該者に対し必要な介護を提供するものに限る。）

⑨　障害者支援施設（知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第16条第１項第２号の規定により入所している知的障害者に係るものに限る。）

⑩　指定障害者支援施設（支給決定（生活介護及び施設入所支援に係るものに限る。）を受けて入所している知的障害者及び精神障害者に係るものに限る。）

⑪　法第29条第１項の指定障害福祉サービス事業者であって、障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第２条の３に規定する施設（法第５条第６項に規定する療養介護を行うものに限る。）

（２）　介護給付費等と介護保険制度との適用関係

介護保険の被保険者である 65 歳以上の障害者が要介護状態又は要支援状態となった場合（ 40 歳以上 65 歳未満の者の場合は、その要介護状態又は要支援状態の原因である身体上又は精神上の障害が加齢に伴って生ずる心身上の変化に起因する特定疾病によって生じた場合）には、要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができる。また、一定の条件を満たした場合には、地域支援事業を利用することができる。

その際、自立支援給付については、法第７条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付又は地

域支援事業が優先されることとなるが、介護給付費等の支給決定を行う際の介護保険制度との適用関係の基本的な考え方は以下のとおりであるので、市町村は、介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を受け、利用することが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

① 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付並びに第一号事業とされている（障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号）第２条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険 給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該 介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

なお、その際には、従前のサービスに加え、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものが

ない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援 護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

③　具体的な運用

②により、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない又は地域支援事業を利用することができない 場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア　在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業の居宅介護サービス費等区分支給限 度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ　利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ　介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合(介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）。

（３）　補装具費と介護保険制度との適用関係

補装具費の支給認定を行う際の介護保険制度との適用関係についても、基本的な考え方は（２）の①及び②と同様であるが、具体的には以下のとおりである。

介護保険で貸与される福祉用具としては、補装具と同様の品目（車いす、歩行器、歩行補助つえ）が含まれているところであり、それらの品目は介護保険法に規定する保険給付が優先される。ただし、車いす等保険給付として貸与されるこれらの品目は標準的な既製品の中か

ら選択することになるため、医師や身体障害者更生相談所等により障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については、これらの品目については、法に基づく補装具費として支給して差し支えない。

２．その他

（１） 介護保険サービスが利用可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を申請していない場合は、介護保険サービスの利用が優先される旨を説明し、申請を行うよう、周知徹底を図られたい。

（２） 平成18年３月31日以前の身体障害者福祉法等による日常生活用具の給付・貸与事業において、介護保険による福祉用具の対象となる品目については、介護保険法の規定による貸与や購入費の支給を優先して行うこととされていたところであるが、法における地域生活支援事業については自立　支援給付とは異なり、地域の実情に応じて行われるものであり、法令上、給付調整に関する規定は適用がないものである。しかしながら、日常生活用具に係る従来の取り扱いや本通知の趣旨を踏まえ、地域生活支援事業に係る補助金の効率的な執行の観点も考慮しつつ、その適切な運用に努められたい。

社援保発第０３２９００４号
平成１９年３月２９日

都道府県
各　指定都市　民生主管部(局)長殿
中核市

厚生労働省社会・援護局保護課長

介護扶助と障害者自立支援法に基づく自立支援給付との適用関係等について

生活保護法（昭和２５年法律第１４４号。以下「法」という。）による介護扶助と障害者自立支援法（平成１７年法律第１２３号）に基づく自立支援給付との適用関係及び生活扶助の障害者加算他人介護料（以下「他人介護料」という。）の取扱いについて、下記のとおり整理したので、了知の上、管内実施機関に対して周知し、保護の実施に遺漏なきを期されたい。

なお、本通知は地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第２４５条の９第１項及び第３項の規定に基づく処理基準とするものであること。本通知の施行に伴い、「介護扶助と障害者施策との適用関係等について」（平成１２年３月３１日社援第１８号厚生省社会・援護局保護課長通知）は廃止する。

記

第１　介護扶助と自立支援給付との適用関係

１　介護保険の被保険者に係る介護扶助と自立支援給付との適用関係

介護保険の被保険者に係る介護扶助（法第１５条の２第１項に規定する居宅介護（居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護を除く。）及び法第１５条の２第１項第５号に規定する介護予防（介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を除く。）に係るものに限る。以下同じ。）と自立支援給付のうち介護給付費等（障害者自立支援法第１９条第１項に規定する介護給付費等をいう。以下同じ。）との適用関係に

ついては、障害者自立支援法第７条の規定及び「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成１９年３月２８日障企発第０３２８００２号・障障発第０３２８００２号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長連名通知）の規定に基づく介護保険給付と介護給付費等との適用関係と同様、介護保険給付及び介護扶助が介護給付費等に優先するものであること。

ただし、介護保険制度における居宅介護サービスのうち訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション（医療機関により行われるものに限る。）並びに介護予防サービスのうち、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション（医療機関により行われるものに限る。）に係るものの自己負担相当額については、自立支援医療（更生医療）の給付を受けることができる場合には、自立支援医療（更生医療）が介護扶助に優先して給付されることとなるので留意すること。

２　４０歳以上６５歳未満の医療保険未加入者であって、介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第２条各号の特定疾病により要介護又は要支援の状態にある被保護者（以下「被保険者以外の者」という。）に係る介護扶助と介護給付費等及び障害者自立支援法による地域生活支援事業の一環として実施される訪問入浴サービス事業（以下「訪問入浴サービス事業」という。）との適用関係

（１）　基本的な考え方

被保険者以外の者に係る介護扶助と介護給付費等及び訪問入浴サービス事業との適用関係については、生活保護制度における補足性の原理により、介護給付費等及び訪問入浴サービス事業が介護扶助に優先されるものであること。

したがって、介護扶助の給付は、要介護（要支援）状態に応じた介護サービスに係る支給限度基準額（以下「支給限度額」という。）を限度として、介護給付費等及び訪問入浴サービス事業で賄うことができない不足分について行うものであること。

（２）　介護給付費等の受給及び訪問入浴サービス事業の利用が可能な者に係る介護扶助給付上限額の算定について

ア　被保険者以外の者であって、介護給付費等の受給及び訪問入浴サービス事業の利用が可能な者から介護扶助の申請があった場合、介護給付費等の受給状況及び訪問入浴サービス事業の利用状況を確認するとともに、サービスの利用に係る申請が行われていない場合については、利用申請を行うよう指導すること。

イ　介護給付費等の支給決定を受けて利用する障害福祉サービスについて、

①相当するサービスが介護保険給付により利用可能なものであるか、

②障害者固有のサービス等であるか

について、市町村の介護給付費等の支給決定事務担当部署等と連携した上で、把握すること。

ウ　当該者に係る支給限度額から、次に掲げる各号の合計額を控除した額を、介護扶助の給付上限額とすること。

①上記イの①に該当するサービスに係る介護給付費等の額

②訪問入浴サービス事業を利用した場合は、それぞれ以下に掲げる額

要介護者　１回当たり 12,500 円

要支援者　１回当たり　8,540 円

（３）介護扶助の決定にあたっての留意事項

ア　上記（２）により算定した給付上限額の範囲において介護扶助の申請が行われた場合であっても、介護扶助として申請のあったサービスについて、介護給付費等により利用が可能と判断される場合には、介護給付費等の支給決定事務担当及び居宅介護支援事業者等との調整を行った上で、介護給付費等の活用を図ること。

イ　常時介護を要し、その介護の必要性が著しく高い障害者などに係る介護扶助の決定にあたり、上記（２）のウの算定方法によっては、介護給付費等の対象とならない訪問看護等について、必要なサービス量が確保できないと認められる場合については、上記（２）のウの算定方法によらず、介護扶助の支給限度額の範囲内を上限として、必要最小限度のサービスについて介護扶助により給付を行って差し支えないこと。

３　介護扶助による福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与と障害者自立支援法による補装具費支給制度及び地域生活支援事業における日常生活用具給付等事業との適用関係について

被保険者以外の者に係る福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与と補装具費及び日常生活用具給付等事業の適用関係については、２の（１）の取扱いと同様、補装具費支給制度及び日常生活用具給付事業が介護扶助に優先されるものであること。

第２　他人介護料の算定の考え方について

１　基本的取扱い

他人介護料の算定は、在宅の被保護者が、介護保険給付、介護扶助及び介護給付費等によるサービスを利用可能限度まで利用し、それでもなお、介護需要が満たされない場合において、家族以外の者から介護を受けることを支援するために行うものであること。

そのため、次のいずれかに該当する場合には、他人介護料を算定してはならないこと。

（１）要介護認定、障害程度区分の認定を受けていない場合

（２）上記の認定は受けているが、介護保険給付、介護扶助、介護給付費等により活用可能なサービスを最大限利用していない場合

２　夜間の取扱いについて

夜間（早朝、深夜を含む。以下同じ。）における他人介護料の取扱いについては、夜間対応型訪問介護など、介護保険給付又は介護給付費等により夜間におけるサービスが提供されている地域においては、当該サービスの活用を図るものとし、当該サービスの利用により夜間の介護需要を満たすことができると認められる場合には、算定を行わないこと。

平成２０年　５月１４日
一部改正　令和２年１１月１７日

補装具関連Ｑ＆Ａ

問１　補装具費支給決定後、製作途中に補装具費支給対象障害者等が死亡した場合の取扱い如何。（支給決定後における未完成の補装具の取り扱い等）

（答）

○　障害者総合支援法施行規則第６５条の７第１項においては、補装具の購入又は修理が完了した後に、「適合状態を確認できる書類（適合証明書）等」（１０号）を求めているところであるが、補装具製作途中に本人が死亡する等、特段の事情がある場合には、適合証明書を欠く場合であっても（未完成の補装具であっても）補装具費の支給を行うこととする。

○　補装具費の額については、補装具費支給対象障害者等の死亡時点において、補装具製作業者が発行した領収書による額から算定することとなる。ただし、未完成部分があることから、身体障害者更生相談所等の意見を参考に、支給決定時の見積額の範囲内での実費相当額とする。

○　なお、補装具費支給対象障害者等が死亡した場合の利用者負担については、生活保護世帯に準じた取扱いを行う等適宜の方法により減免して差し支えない。

問２　補装具のうち特に義肢及び装具の場合、義肢装具士の資格を有する者が採型や適合をすべきと思われるが、どう考えればよいか。

（答）

○　障害者総合支援法に基づく補装具費支給制度においては、義肢及び装具に係る装着部位の採型並びに身体の適合が、医行為に該当する場合には、医師及び看護師、准看護師を除き、義肢装具士の資格を有する者が行わなければならない。

○　また、義肢及び装具に係る装着部位の採型並びに身体の適合については、医療関係者との緊密な連携を図り、利用者の安全の確保や義肢・装具の質を確保する観点から、医学的知見を含む専門的な知識が必要となる。

○　このため、医行為に該当しない場合においても、基本的に医学的知見を含む専門的な知識を有する義肢装具士が行うことが適当である。

○　補装具費支給制度においては、医師の判断を踏まえ、利用者の安全の確保や義肢・

装具の質を確保する観点から、必要に応じて身体障害者更生相談所とも相談の上、適切な実施に努められたい。

○　なお、義肢装具士を配置している補装具製作事業者については、公益財団法人テクノエイド協会のホームページにおいて情報提供しているので参考にされたい。

※令和２年 11 月 17 日付け事務連絡「補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について」により改正したもの。

問３　装具の患足を補高した場合で、健足も補高する必要がある場合、加算が可能か。

（答）

○　健足補高の加算については、靴型装具及び靴付き下肢装具の場合は可能であるが、それ以外の装具の場合は、患足の状況とともに健足に補高を必要とする状況等について個別に必要性を判断することとなる。

問４　児童福祉法に基づく保護者とされる障害児施設の施設長が、補装具費支給申請を行った場合、補装具費支給制度により補装具費（１００分の９０相当額）を支給することは可能か。

（答）

○　可能である。なお、利用者負担（１０／１００相当額）を施設長に課すことは社会通念上適当ではないことから、利用者負担については障害児施設措置費において、医療費として支弁して差し支えない。

事　務　連　絡
平成 22 年 10 月 29 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市　障害保健福祉主管課　御中
中　核　市

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

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

今般、補装具費の支給手続きに当たり、平成 22 年度における改正内容等も踏まえ、特に問い合わせの多い事項について、別添のとおり整理いたしましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村に周知いただくよう、よろしくお取り計らい願います。

【お問い合わせ先】
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 社会参加支援係
ＴＥＬ ０３－５２５３－１１１１
（内線 3073、3089）
ＦＡＸ ０３－３５０３－１２３７

目　　次

＜共通事項＞

Ｑ１　完成用部品通知の適用日等について

Ｑ２　補装具の複数支給について

Ｑ３　義肢等に使用される完成用部品の判断基準について

Ｑ４　修理基準が示されていない場合の補装具の修理基準額の取扱について

Ｑ５　障害児施設の施設長が支給申請を行なう場合の取扱いについて

＜平成 22 年度改正に係る事項＞

Ｑ６　盲人用安全つえの身体支持併用の取扱いについて

Ｑ７　遮光眼鏡等の支給に関する取扱いについて

Ｑ８　車いす等に関する特別調整加算の廃止等について

Ｑ９　車いす等の新規製作時及び修理時の加算等の考え方について

Q10　車いす等における加算による上限額の取扱いについて

Q11　車いす等における座位保持装置の完成用部品の使用について

Q12　車いす及び電動車いす等の耐用年数の取扱いについて

Q13　車いす等における成長対応加算取扱いについて

Q14　簡易型電動車いすの取扱い及び電磁ブレーキの取扱いについて

Q15　電動車いす新規製作時のバッテリー価格等の取扱いについて

Q16　座位保持いすの車載用加算の取扱いについて

Q17　歩行器における「後方支持型」の取扱いについて

補装具費支給に係るＱ＆Ａ

平成 22 年 10 月 29 日

Ｑ１　補装具に係る告示については、これまで各年度末に改正され、新年度から適用することとされているが、完成用部品の通知が年度途中で発出された場合、当該通知の適用日については、どのように考えたらよいのか。

Ａ　　完成用部品の名称や価格等については、告示（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）において、「別に定める」こととされており、障害保健福祉部長通知（以下「通知」という。）により示しているところである。

したがって、完成用部品の価格等については、告示の改正に関わらず、「別に定める」ところの通知が改正されるまでの間は、旧来の通知が適用されることとなっている。

このため、年度途中において通知が改正された場合にあっては、当該年度の 4 月 1 日への遡及適用は行わず、補装具費支給申請に対する支給決定日において適用されている通知に基づき、判断していただくこととなる。

Ｑ２　補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として 1 種目につき 1 個であり、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は 2 個が可能となっているが、次のような場合にも、複数の支給を認めることは可能か。

① 日常的に車いすを利用している者が、日常使用している車いすに加えてスポーツ専用車いすを希望した場合

② 自己での車いす操作が不可能な方であって、主に外出用として、介護者の負担軽減のみを理由とした電動車いすを希望した場合

③ 室内用、室外用など、異なる場所での使用を想定し、複数台の支給を希望している場合

Ａ

① の場合

スポーツ専用車いすについては、その使用目的が日常生活の能率の向上にはあたらないことから、補装具費の支給対象とはしていない。

② の場合

電動車いすの支給目的については、あくまでも電動車いすを使用する者の自立（日常生活の能率の向上）を図ることであり、介護者の負担軽減のみを理由とした支給は想定していない。

③ の場合

室内用・室外用などを希望する場合については、それぞれの使用場所における兼用の可否とともに、職業又は教育上等特に必要と認められるのかを十分に確認した上で、支給の有無を慎重に判断されたい。

Ｑ３　義肢等に使用される完成用部品は、義足の膝継ぎ手、足部など多種多様なものとなっており、その適合判定に苦慮するところである。

補装具費の支給に当たり、失われた身体機能の補完、代替、生活の能率向上を図ることを目的としていることや、公平な判定を行う観点からも、何らかの判断基準を示すべきではないか。

Ａ　補装具については、身体障害者の場合は、職業その他日常生活の能率の向上を図ることを、また、身体障害児の場合は、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ることから、補装具費の支給に当たっては、障害の状況や生活環境、就労上、教育上等特に必要な配慮等を総合的に判断し、当該者・児に対して、最も適切な補装具（部品）を選択する必要がある。

こうしたことから、特定の完成用部品について、対象者を限定するなど、一律に判断基準を示すことは選択の幅を狭めることとなるため、難しいと考えている。

Ｑ４　修理基準が示されていない場合の補装具の修理基準額はどのように考えたらよいか。

Ａ　修理基準の種目欄、名称欄、型式欄又は修理部位欄に定められていないものに係る修理が必要な場合には、他の類似種目の修理部位等を参考とし、又はそれらの個々について原価計算による見積りもしくは市場価格に基づく適正な額を決定し、修理に要する費用として支給できることとしている。（平成２２年３月３１日　障発第０３３１１２号「補装具費支給事務取扱指針の一部改正について」）

また、新規作成時に部品等の加算を行う場合であって、例えば、電動車いすの修

理基準に示されていないシートベルトなどの加算が必要となる場合には、上記の考え方に基づき、車いすの修理基準を参考とするといった取扱いも可能である。

Ｑ５　児童福祉法に基づく保護者とされる障害児施設の施設長が、補装具費（90/100 相当額）の支給申請を行なう場合、 誰の所得証明を添付するのか。

Ａ　保護者である施設長と施設長の属する世帯の他の世帯員の所得証明である。
利用者負担上限額は保護者及び保護者の属する世帯の他の世帯員の所得の状況に応じて判断をすることとなっている。
　なお、利用者負担（10/100 相当額）を施設長に課すことは社会通念上適当ではないため、利用者負担については障害児施設措置費において、医療費として支弁して差し支えない。

Ｑ６　平成 22 年度改正により、盲人用安全つえについては、身体支持併用のつえも対象とされたが、その交付に当たって、肢体不自由（下肢の機能障害など）を理由とした身体障害者手帳の所持が必要か。

Ａ　今回の改正については、高齢化に伴い、身体を支えることができる盲人用安全つえのニーズが高まっていることから、市場調査等を行った結果として新規に取り入れたものであるため、視覚障害であって、身体支持併用のつえの交付が必要と認められる場合、支給の対象と考えて差し支えない。

Ｑ７　遮光眼鏡について、従来は原因疾患による支給対象者が示されていたが、平成 22 年度改正により、対象者が原因疾患によらないと明確化され、申請者の増加及び申請内容の多様化が見込まれるところであるが、次のような事例の場合、どのように判断すべきか。
① 視力障害を理由とした身体障害者手帳の交付を受けていない者に対し、矯正機能のある遮光眼鏡を給付することは可能か。
② 視力障害を理由とした身体障害者手帳の交付を受けている者に、矯正遮光両用の眼鏡を給付する場合、矯正眼鏡の基準額に遮光眼鏡の基準額を加えた価格を上限額として設定してよいか。

Ａ　遮光眼鏡については、これまで遮光眼鏡の有効性が認められた疾患である網膜色素変性症、白子症、先天性無虹彩、錐体桿体ジストロフィーの４疾患としていたところであるが、真に症状に応じた支給とするため、改めてその症状に着目した対象者像を明確化したところである。

① の場合

矯正眼鏡は、屈折異常もしくは無水晶体眼などで視力低下（視力障害）等の視力障害を理由とする身体障害者手帳の交付を受けた者であって、矯正眼鏡にて視力が改善される者を対象に給付している。このため、それ以外の者に対する遮光眼鏡の支給に当たり、矯正機能を付加することは適当ではない。

② の場合

遮光眼鏡及び矯正眼鏡について、双方の給付を受けることができる者については、遮光眼鏡と矯正眼鏡を、それぞれの機能ごとに分けて使用することが想定されるのか、常時一体的に使用することとなるのかなど、申請者の生活環境等を参考として判断することとなる。したがって、一律に矯正眼鏡の基準額に遮光眼鏡の基準額を加えた価格を上限額とするのではなく、常時一体的に使用することとなる場合については、遮光眼鏡の基準額を上限として設定されたい。

Ｑ８　平成 22 年度改正で、車いす及び電動車いすに関する特別調整加算が廃止されたが、どのように考えたらよいのか。

Ａ　特別調整加算は、基本構造以外の構造を追加する際の基準として設定され、例えば「車いす普通型」に跳ね上げ式のアームレストを付加するような場合、車いす普通型の価格の 10%の範囲内で加算することにより対応するという取扱いが行われてきた。

しかしながら、補装具の支給状況を見ると、特例補装具が多く支給されていること、特例補装具には価格の上限設定がないことから適正価格の判断が難しくなっていることなども考えられるため、価格の適正化を図りつつ、一般化できるオプションについては、原則オプションの部品価格を追加設定し、基本構造に付加していく仕組みとしたものである。

Ｑ９　車いす及び電動車いすの新規製作等について、
① ベースとなる「基本構造」
② 新規作成時及び修理時の加算
③ 加算する場合の基準額と使用部品数との関係
について、どのように考えたらよいか。

Ａ　平成 22 年度改正で、これまで特別調整加算により対応されてきた部品や、実際に特例補装具として対応されてきたもののうち、一般化できるオプションについて、原則オプションの部品価格を追加設定し、基本構造に付加していく仕組みとしたものである。

①　車いすの基本構造は、フレーム、シート、バックレスト、アームレスト、フットサポート、フットプレート、キャスター、駆動輪、ブレーキ、ハンドリムなど、普通型の車いすを構成するのに必要最低限の構造を想定している。また、普通型電動車いすについては、これらの構造に、電動駆動装置（モーター等）、コントロールボックス、クラッチレバーなど、電動車いすとして機能するのに必要な構造が加わることとなる。

②　補装具費の新規製作時には、基本構造に含まれていない部品に限り加算できることとしており、この場合は、修理基準の額を上限として加算する。

また、修理時には修理対象となる部品について、原則、修理基準の額を上限とすることができることとしている。

以下、考えられる修理事例と修理基準額適用の考え方を、いくつか例示する。

ア）　ノーパンクタイヤのついた車いす（普通型）の、ノーパンクタイヤ 2 個を修理交換する場合の考え方

（ノーパンクタイヤ交換＋購入後後付け加算※）×個数×1.03
＝(3,690 円+1,740 円)×2 個×1.03=11,185 円

※　購入後に後付けする場合は 1,740 円増しとするとなっている。

イ）　跳ね上げ式アームサポートのついた車いす（普通型）の、跳ね上げ式アームサポート（1 個）のみを修理交換する場合の考え方

（跳ね上げ式アームサポート交換）×個数×1.03
＝4,680 円×１個×1.03＝4,820 円

ウ）　角度調整、前後調整付きフットサポートのついた車いす（普通型）の、フットサポート（1 個）を修理交換する場合の考え方

（フットサポート交換＋角度調整＋前後調整）×個数×1.03

＝（3,000 円+1,500 円+1,500 円）× 1 個×1.03＝6,180 円

③　告示の修理基準などに示している基準額については、原則として個々の部品１個の額を想定しているため、１台の車いす製作に必要な数を乗じて算出した額を上限と考えることとなる。

しかしながら、例えば車軸位置調整部品などのように、必ず左右２つの部品をセットで使用しなければ機能しないものについては、２つの部品をセットしたものを車いす１台分として基準額を示しているので、取扱いには留意されたい。

Q10　平成 22 年度改正により、個々の障害者の身体状況等を勘案して、種々の機能や部品が加算できることとされた。それにより、カタログに掲載され、定価も明示されている車いすや電動車いすそのものを申請しているにも関わらず、告示に示された種々の加算を加え、定価を超えた見積りを提出する業者が増えてきているが、

①　標準搭載されている機能等について、個々に加算を認める必要があるのか。

②　種々の加算を計上した場合に、カタログ掲載価格（定価）を超過してしまう場合の上限額をどのように考えるべきか。

A　平成 22 年度改正で、これまで特別調整加算により対応されてきた部品や、実際に特例補装具として対応されてきたもののうち、一般化できるオプションについて、原則オプションの部品価格を追加設定し、基本構造に付加していく仕組みとしたところである。

① の場合

申請時に提出されたカタログ等により、車いすや電動車いすの定価に標準搭載されている機能や部品が含まれていることが明らかになっている場合について、加算をすることは適当ではない。

② の場合

車いすや電動車いすを新規作成する際に、申請者の障害状況等を勘案した加算等を加えて作成した見積りがカタログ定価を超えた場合については、カタログ定価を上限とすることが最も合理的な判断と考える。この場合には、修理申請時の判断において、支給する車いすがどのような機能を持つものであるのかを正確に把握しておくため、見積りには付属した機能を明記した上で、定価との差額を値引きとして取り扱うといった対応が考えられる。

Q11　平成 22 年度改正において、車いす及び電動車いすの備考欄に「体幹筋力の低下等により、座位保持装置の完成用部品をクッションとして用いる場合には、別に定めるところによるものを加算すること」との記述が追加されている。別に定めるところによるものとして、座位保持装置の完成用部品の価格のみを加算するものと解釈してよいか。

A　お見込みのとおり。

Q12　車いす及び電動車いすの耐用年数が、5 年から 6 年に改正されたが、平成 21 年度以前に支給したものも、6 年と考えてよろしいか。

　併せて、座位保持装置に、車いす・電動車いすの機能を付加した場合については、どのように判断すべきか。

A　車いすの耐用年数については、耐久性向上の環境が整えられつつあること、モジュラー型車いすの普及により、部品の修理交換で対応できるケースが増え、再支給に至らない場合があること、医療機関の専門職への聞き取り結果等から、耐用年数を 5 年から 6 年に見直したところであり、平成 22 年 4 月以降に更新を行う車いすについては、6 年として取り扱うこととなる。

　しかしながら、そもそも耐用年数とは、通常の使用状態において当該補装具が修理不能となるまでの予想年数を示しているものであり、耐用年数を超えていないから修理や再支給を認めないなどと、一律に取り扱うのではなく、当該補装具の状態、障害状況や生活環境等を把握することにより、実情に沿うよう十分に配慮することが必要である。

　また、座位保持装置に車いす・電動車いすの機能を付加した場合についても、座位保持装置や車いす･電動車いすの耐用年数で一律に対応することなく、上記と同様の取扱いとすることが望ましい。

Q13　「義肢、装具及び座位保持装置等に係る補装具費支給事務取扱要領」p55 にある「成長対応加算」の対象者に記載されている、「バックサポート高さ、座奥行き、背座張り調整、フットサポート前後調整、車軸位置調整、脱着ハブ」について、これらすべてをとりつけたときに加算するという取扱いでよろしいか。

A　「取扱要領」にお示ししている部品は「成長対応加算」の例示であり、障害児等

の状況によってはこれらの部品すべてが必要でない場合も考えられる。

この場合、成長対応型部品交換の修理基準の 56,020 円を上限として、必要な付属品の修理基準の額を加算することで対応していただいて差し支えない。

ただし、追加した部品の修理基準の総額が 56,020 円を下回る場合は、当該金額を上限額として取り扱うこととされたい。

Q14　電動車いす簡易型 A 切り替え式について、従前は「手動兼用型」という名称で、告示の基本構造欄にも「ハンドリムに加える駆動人力により、手動自走が可能なもの。」という記載があったが、改正により名称が「簡易型」となり、基本構造欄も「車いすに電動駆動装置や制御装置を取り付けた簡便なもの。」と変更されている。

①　これにより、駆動輪が小さい（車いす手押し型に取り付ける）電動ユニットも基準内の取り扱いが可能であると考えてよろしいか。

②　また、電磁ブレーキの加算については、通常型の電動車いすには、加算できないこととされているが、簡易型電動車いすの見積もりに当たっては、電磁ブレーキは加算して考えるべきか。

③　簡易型電動車いすの上限額はどのように考えたらよいのか。

A

①の場合

簡易型電動車いすについては、従前「手動兼用型」としていたものについて、今回の改正において JIS にあわせた表記とすることとしたものであるので、原則としては、「普通型」の車いすに電動駆動装置等を取り付けたものを想定している。

②の場合

通常型の電動車いすには、電磁ブレーキが基本構造として含まれているため、新規加算はできないこととしているが、「簡易型車いす」については、基本構造に含まれていないため、加算することが可能である。

③の場合

①及び②から、簡易型車いすの上限額については、次のように考えることとなる。

「電動車いす（簡易型）の基準額」＋「車いす（普通型）の基準額」＋「付属品の基準額」

なお、ここでいう「付属品」には、上記の電磁ブレーキの他、外部充電器、バッテリー、転倒防止装置など「車いす」の修理基準の表に掲げられるものが想定される。

Q15　電動車いすを新規製作する場合、基準額にバッテリーの価格を加算することができるのか。また、加算できるとした場合、その価格には、ハーネス及びリレーの価格も含まれているのか。

A　電動車いすの基本構造にバッテリーは含まれているものの、制度導入時より想定していた電動装置交換には、バッテリーの額は含まれていなかったことから、簡易型電動車いすについては加算の算定を可能としてきたところ。こうしたことを踏まえて、今般、普通型電動車いすについても、簡易型電動車いすとの整合性を図る必要があるという観点から加算の算定を可能としたものである。

なお、新規製作時に加算する場合の価格については、修理基準の表に掲げるバッテリー交換の額の範囲内とされており、ハーネス及びリレー部分は、含まれない（基本構造に含まれる）ものである。

Q16　平成 22 年度改正で、座位保持いすの交付について、車載用として交付する場合の加算が付加されたが、次のような事例の場合、どのように判断すべきか。

① どのような座位保持いすが加算できる対象範囲となるのか。

② 座位保持いすの基準額と車載用の基準額の合計額を超える場合、差額自己負担で対応するのか。座位保持装置での支給も可能か。

③ 座位保持いすの車載用について、家用と通学用の複数支給は可能か。

④ 身体状況に合わせ、パット等を使用することが望ましい場合、座位保持装置のものを加算して用いることが可能か。

A

①について

一般の児童を対象とする市販のチャイルドシートでは対応できないような車載用の座位保持いすについて加算（支給）の対象としているものである。しかしながら、オーダーメイドに限定するものではなく、仮にいわゆる既製品であったとしても、個々の障害の状況等に対応できるものであれば（オーダーメイドに準じたものであれば）補装具として支給することは差し支えない。

②について

支給に当たっては、他の補装具と同様の扱いとなるため、個人の嗜好により生じた差額は自己負担となる。また、車載用として交付する場合の加算は、「座位保持いす」についてのみであり、「座位保持装置」として支給することは適切ではないと考えている。

③について

複数の支給に当たっては、就学上等、真に必要と認められる場合についてのみ対象となる。

④について

追加のパット等を使用する場合には、加算の範囲内で対応することが前提であるが、真に必要と判断される場合には、特例補装具として扱うことも可能である。

Q17　歩行器の基準（39,600 円）に、「後方支持型のものは 21,000 円増しとすること。」という内容が追加されたが、この「後方支持型」のものとは、具体的にどのようなものを指すのか。

A　「後方支持型」については、身体を支えるための支持バーが側方と後方のみにあるものを想定している。

（別紙）

難病患者等における地域生活支援事業等の取扱いに関するＱ＆Ａ
（平成２５年３月１５日現在）

【　目　次　】

１　地域生活支援事業について…… 1

２　日常生活用具給付等事業について…… 2

３　補装具費の支給について…… 10

（注）このＱ＆Ａで難病患者等とは、障害者総合支援法第４条第１項に定める「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって十八歳以上であるもの」及び児童福祉法第４条第２項で定める「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって障害者総合支援法第４条第１項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童」をいう。

１　地域生活支援事業について

問１　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律施行令（平成18年政令第10号。以下「政令」という。）に規定された「難病等」に該当すると確認できれば、疾病と身体の状況との因果関係を考慮しなく、地域生活支援事業の対象としてよいか。

（答）

１．地域生活支援事業は、各自治体において、対象者を始めとした具体的な事業内容を定めているものであり、疾病による障害がどの程度である場合に各事業の対象にするのかという点は、各自治体において判断されるべきものと考える。

２．また、政令に規定された難病等に該当するかどうかについて窓口で確認する場合には、医師の診断書又は特定疾患医療受給者証等で確認することになるが、医師の診断書の記載からは判断が困難である場合又は診断書に不明な点等がある場合には、自治体内の保健所の医師や審査会の医師等に確認をしながら、対象の適否を判断する。

問２　「難病患者等も地域生活支援事業の対象となる」と示されているが、日常生活用具給付等事業に限らずその他の事業（例えば、移動支援、日中一時支援、訪問入浴サービス事業など）も対象となるのか。

（答）

１．日常生活用具給付等事業など個別の事業に限らず、地域生活支援事業全体として対象となる。

問３　移動支援事業、日中一時支援事業などについて、具体的な実施方法を示してほしい。

（答）

１．地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を効果的・効率的に実施する地域生活支援事業の性格にかんがみ、実施主体である自治体の裁量により実施方法を定めていただきたい。

問４　「難病患者等」が地域生活支援事業の対象に該当するかどうかの判断に用いる医師の診断書について、その様式を提示する予定はあるのか。

（答）

１．診断書の様式を示す予定はないため、実施主体である市町村等において作成されたい。

２　日常生活用具給付等事業について

問１　難病患者等日常生活用具給付事業は平成２４年度末をもって廃止されるが、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業を実施する際に留意すべきことはあるか。

（答）

１．難病患者等日常生活用具給付事業については、従来、介護保険法、老人福祉法、障害者自立支援法等の施策の対象とはならない難病患者等を対象とし、市町村長が真に必要と認めた者に日常生活用具を給付する事業として実施してきた。

２．また、身体障害者手帳を有する難病患者等であって、障害者自立支援法に基づく日常生活用具給付等事業の対象とならない難病患者等は、市町村長が真に必要と認めた場合は、難病患者等日常生活用具給付事業において日常生活用具を給付することができたところである。

３．ゆえに、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業は、平成２４年度末をもって廃止となる難病患者等日常生活用具給付事業の対象種目、対象者等を対象とするように留意すべきである。

問２　既に身体障害者手帳を所持している難病患者等で日常生活用具の給付の目安となる身体障害者程度等級表の要件を満たしていない場合でも、医師の診断書等で総合的に必要と判断されれば、給付可能と解釈してよいか。

（答）

１．差し支えないと考える。

２．なお、地域生活支援事業である日常生活用具給付等事業は、地域の特性や利用者の状況に応じて、給付対象者、給付種目、基準額、利用者負担額等を、実施主体である市町村の判断で決定できる。

問３　既に難病患者等日常生活用具給付事業の給付種目を給付されている難病患者等の取扱いについては、障害者総合支援法による給付を受けたものとみなし、耐用年数や修理の可否を考慮したうえで、給付を行わないこととしても差し支えないか。

（答）

１．差し支えないと考えるが、個々の状況に応じ各市町村で適切に判断されたい。

問４　日常生活用具給付等事業について、障害者等は、障害名や身体障害者障害程度等級等で対象者かどうかを判断することができるが、身体障害者手帳を持っていない難病患者等については、どのように判断すべきか。品目ごとの対象者の例示等を詳細にご教示願いたい。

（答）

１．地域生活支援事業である日常生活用具給付等事業は、地域の特性や利用者の状況に応じて、給付対象者、給付種目、基準額、利用者負担額等を、実施主体である市町村の判断で決定できるため、給付種目ごとの対象者の例示等を示す予定はない。

２．なお、障害者総合支援法の施行に伴い、難病患者等居宅生活支援事業の一つである難病患者等日常生活用具給付事業は平成２４年度末をもって廃止されるため、難病患者等に対する日常生活用具の給付にあたっては、難病患者等日常生活用具給付事業の対象者や基準額等を参考に事業を実施することが望ましい。

３．また、給付の要否を判断する際には、医師の診断書で疾患と必要性を確認することのほか、保健師などによる訪問調査を経て個々に必要性を判断されたい。

問５　難病患者等が合併症を発症している場合、その症状に対しての用具給付の要否をどのように判断するのか。難病（特定疾病）に由来する合併症のための障害に限り対象とするのか、薬の副作用による合併症のための障害についても対象とするのか。

（答）

１．原疾患が法の対象となるものであれば、合併症による症状により判断されるべき場合もあると考えるが、個々の身体状況等に応じて必要性を判断することとなる。

問６　平成２５年４月１日以降、地域生活支援事業としての日常生活用具給付等事業における難病患者等への給付については、難病患者等以外の障害者に従来から適用していた種目及び給付要件の一覧表を適用するのではなく、「難病患者等日常生活用具給付事業」の実施要綱で規定していた種目及び給付要件の一覧表を当面の措置として適用することを考えている。

運用としては、例えば「特殊便器」について、難病患者等以外の障害者に適用する支給要件は「上肢障害２級以上又は療育手帳Ａの知的障害者」であるが、難病患者等に適用する支給要件は「上肢機能に障害のあるもの」となる。

こうした運用を行うとした場合、１３０疾病の難病患者等であって、身体障害者手帳も有する方に対しては、あくまで身体障害者手帳による障害程度を優先して給付の要否を判断してよいか。（上記の事例の場合、上肢障害３級の身体障害者手帳を有する難病患者等であれば、支給対象とならないことになる。）

（答）

１．難病患者等日常生活用具給付事業については、従来、介護保険法、老人福祉法、障害者自立支援法等の施策の対象とはならない難病患者等を対象とし、市町村長が真に必要と認めた者に日常生活用具を給付する事業として実施してきた。

２．平成２５年３月３１日以前においては、身体障害者手帳を有する難病患者等であって、地域生活支援事業の日常生活用具給付等事業等の対象とならない難病患者等で市町村が真に必要と認めた者は、難病患者等日常生活用具給付事業において日常生活用具を給付することができたところである。

３．ゆえに、事例のような場合は、従来、難病患者等日常生活用具給付事業の対象となると考えられるため、身体障害者手帳による障害程度を優先して給付の要否を判断することは適切でないと考えられる。

問７　特殊寝台と訓練用ベッドの機能は似ているものととらえているが、訓練用ベッドの対象に難病患者等も含める理由は何か。万が一、両方の申請があった場合、必要性を認めれば両方を支給することもあり得るのか。

（答）

１．障害者総合支援法の施行に伴い、難病患者等居宅生活支援事業の一つである難病患者等日常生活用具給付事業は平成２４年度末をもって廃止されるため、難病患者等日常生活用具給付事業で給付対象者であった者が、今後も給付対象者となるように配慮するためである。なお、特殊寝台と訓練用ベッドの両方を給付することは、想定していない。

問８　難病患者等日常生活用具給付事業における動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）の基準額は、当市の地域生活支援事業で設定している基準額の２倍ほどの金額である。難病患者等の症状に十分対応できる種目とするには、基準額は難病患者等日常生活用具給付事業の基準額に沿ったものにする必要があるのか。

（答）

１．基準額については、現行の難病患者等日常生活用具給付事業や実際の販売価格等を参考として、個々の難病患者等に必要な機能も踏まえた上で、従前、難病患者等日常生活用具給付事業において、給付対象となっていた者が給付を受けられないことがないように、実施主体である市町村の判断で決定していただくことになる。

問９　既に身体障害者手帳を所持している難病患者等が、症状の急激な悪化で手帳の再認定を受ける予定ではあるが、日常生活用具の必要性が緊急を要することとなった。

　この場合は、再認定を待たず、難病患者等の区分で、保健師等による訪問調査を経て給付決定してよいか。

（答）

１．実施主体である各市町村の判断で給付決定することができる。

問10　現行の日常生活用具の告示には、介護・訓練支援用具として「･･･障害児が訓練に用いるいす等のうち、･･･」との規定があり、障害児用訓練用ベッドについては、下線部に該当するものと考えられる。訓練用ベッドの支給対象を障害者に拡大するにあたり、下線部分についての告示の一部改正を予定されているか。

　また、改正されない場合、障害者に給付する訓練用ベッドは「特殊寝台、特殊マットその他の障害者等の身体介護を支援する用具」に該当すると解してよいか。

（答）

１.日常生活用具に係る厚生労働省告示(平成１８年厚生労働省告示５２９号)については、平成２５年１月１８日公布の地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係告示の整備等に関する告示（平成２５年厚生労働省告示第６号）のとおり、用具の用途及び形状については改正していない。

２．障害者に給付する訓練用ベッドは、「特殊寝台、特殊マットその他の障害者等の身体介護を支援する用具」に該当する。

問11　現行の難病患者等日常生活用具給付事業の給付種目について、障害者自立支援法に基づく日常生活用具給付等事業において身体障害者障害程度等級により対象者を決定している場合、公平性の確保の観点から、難病患者等についても同基準と同等の障害程度と判断できる場合に給付対象とするとの考え方で差し支えないか。また、現行の難病患者等日常生活用具給付事業の給付種目以外の種目に関する給付の要否の判断においても同様の考え方でよいか。

（答）

１．難病患者等日常生活用具給付事業については、従来、介護保険法、老人福祉法、障害者自立支援法等の施策の対象とはならない難病患者等を対象とし、市町村長が真に必要と認めた者に日常生活用具を給付する事業として実施してきた。

２．平成２５年３月３１日以前においては、身体障害者手帳を有する難病患者等であって、地域生活支援事業の日常生活用具給付等事業等の施策の対象とならい難病患者等で市町村が真に必要と認めた者は、難病患者等日常生活用具給付事業において日常生活用具を給付することができたところである。

３．ゆえに、現行の難病患者等日常生活用具給付事業の給付種目について、身体障害者障害程度等級と同等の障害程度と判断できる場合に給付対象とするとの考え方により給付決定を行った場合は、従前の難病患者等日常生活用具給付事業では給付対象であった者が給付対象ではないといった事態が生じる可能性があるため、適当ではない。

４．なお、現行の難病患者等日常生活用具給付事業の給付種目以外の種目の給付は、身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案して、より重度の状態を想定し、日常生活上で真に必要かどうかを判断の上、給付することなどが考えられる。

問12　主治医の意見書（難病の状態の把握のため）に加え、身体障害者福祉法第１５条の指定医等の意見書（当該申請者の障害の程度や当該日常生活用具の必要性を判断するため）を求め、給付の要否を判断することが望ましいと考えるが、差し支えないか。

（答）

１．差し支えないと考える。

２．なお、地域生活支援事業である日常生活用具給付等事業は、地域の特性や利用者の状況に応じて、給付対象者、給付種目、基準額、利用者負担額等を、実施主体である市町村の判断で決定できる。

問13　難病患者等日常生活用具給付事業の対象種目である「パルスオキシメーター」について、対象者は「人工呼吸器の装着が必要な者」とされているが、これは既に人工呼吸器を装着している者のほか、人工呼吸器を装着はしていないが将来装着が必要である者を含むと解釈してよいか。

（答）

１．平成２４年度末をもって廃止となる難病患者等日常生活用具給付事業の対象種目である「パルスオキシメーター」について、対象者は「人工呼吸器の装着が必要な者」とされているが、これは既に人工呼吸器を装着している者を想定しており、将来装着が必要である者は含まれない。

問14　日常生活用具給付事業の対象品目について、パルスオキシメーターの追加と訓練用ベッドを障害児のみを対象としないよう示されているが、これは難病患者等のみに対する取扱いなのか。身体障害者においても同様の取扱いとするべきなのか。

（答）

１．平成２４年度末をもって難病患者等日常生活用具給付事業は廃止となり、対象者であった難病患者等に対する日常生活用具の給付は、平成２５年度からは障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業及び補装具費の支給で対応することになる。

２．そのため、難病患者等に対しては特にパルスオキシメーターと訓練用ベッドが従前給付対象であったことから特段の配慮をお願いしたい。

３．なお、身体障害者についても同様と考えるかどうかは、実施主体である各市町村の判断において決定されたい。

問15　日常生活用具のそれぞれの種目に対する疾患名（病名等対象条件）を教えていただきたい。また、身体障害者手帳保持者は障害名により給付するものが決まっているが、難病患者等は、医師の診断書等、本人の希望を聞いたうえで対象種目を判断してよいか。

（答）

１．同一の疾患であっても、個々の症状によって、その状態は異なることから、一律に各用具と疾患の対応についてお示しすることは、困難である。

２．このため、難病患者等に対する日常生活用具の給付の要否を判断する際には、医師の診断書で疾患と必要性を確認することのほか、保健師などによる訪問調査を経て個々に必要性を判断されたい。

３．なお、難病患者等日常生活用具給付事業の平成２２年度における疾患別の給付実績は、別添のとおりであるので、事業実施の参考にされたい。

問16　小児慢性特定疾患の児童に対する日常生活用具について、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業との併給はできないとのことであるが、優先順位について、ご教示いただきたい。

（答）

１．小児慢性特定疾患の児童に対しては、現在、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業の対象となっているところであるが、このうち、難病等と重複する小児慢性特定疾患の児童については、平成２５年４月１日から障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業の対象（併給は認められない。）となる。

２．なお、小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業の対象者は、児童福祉法及び障害者総合支援法による施策の対象とはならない小児慢性特定疾患児であるため、障害者総合支援法に基づく日常生活用具給付等事業の対象となる児童については、障害者総合支援法の日常生活用具給付等事業を優先して給付することになる。

問17　障害者自立支援法による日常生活用具では、一部身体障害者用物品として非課税扱いとなっているが、同物品を難病患者等に給付する場合でも非課税としてよいか。

（答）

１．平成３年厚生省告示第 130 号「消費税法施行令第 14 条の４の規定に基づき厚生労働大臣が指定する身体障害者用物品及びその修理を定める件」に基づき指定されている身体障害者用物品については、非課税であるため、使用者は限定されておらず、物品の売買について全て非課税となる。

３　補装具費の支給について

問１　補装具の種目ごとに難病患者等の対象者を詳細にご教示願いたい。

（答）

１．補装具の種目ごとの難病患者等の対象者については、「補装具費支給事務取扱指針について（平成１８年９月２９日障発第０９２９００６号障害保健福祉部長通知）」にお示ししてある対象者像を参考に、個々の難病患者等の身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案し、身体機能を補完又は代替するものとして、日常生活や社会生活上の必要性について判断の上、支給の要否を決定していただきたい。

［参考］

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。「真に必要」な要件とは、単に便利だからとか、QOL の向上や介助の軽減になるというものでなく、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かどうかという視点で必要性を判断すること。

２．その際、申請者の来所（義肢、装具、座位保持装置及び電動車椅子）によらないものについては、身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医等のほか、都道府県が指定する難病医療拠点病院又は難病医療協力病院において、主に難病治療に携わる医師作成の補装具費支給意見書により判定することとなるが、判断に不明な点等がある場合は、保健師などによる訪問調査に加えて来所による判定を行うことなども考えられる。

［参考］

障害者総合支援法で補装具を作製する場合、補装具費の支給申請を市町村が受け、その後の支給決定にいたる事務処理には以下の方法がある。

①　身体障害者更生相談所による直接判定

②　身体障害者更生相談所で医師意見書による書類判定（文書判定）

③　市町村による決定（身体障害者更生相談所の判定が不要）

補装具費支給事務取扱指針では、義肢、装具、座位保持装置、電動車椅子の場合は利用者の身体障害者更生相談所来所によって医学的判定を行うとされている。医学的判定では身体障害者更生相談所の医師、リハ専門職が申請者を直接診察して、障害状況、生活状況等を把握し、必要に応じて、住環境調査を含めた在宅訪問による判定も行う。難病患者等に対しては、これらのほか判断に不明な点等がある場合は、保健師などによる訪問調査などにおいて、身体状況や生活状況等を把握の上、判定を行う。

３．なお、重度障害者用意思伝達装置については、難病患者等日常生活用具給付事業の対象者を考慮し、難病患者等の対象者は、音声・言語機能障害及び神経・筋疾患である者とされたい。

問２　現行では、遮光眼鏡の対象者の要件の一つに「視覚障害により身体障害者手帳を取得していること」とあるが、難病患者等であって、難病等では身体障害者手帳に該当しない状態の方が遮光眼鏡を希望する場合でも、視覚障害の身体障害者手帳の取得は必要ないのか。

（答）

１．遮光眼鏡の対象者の要件の一つである「視覚障害により身体障害者手帳を取得していること」については、難病患者等も対象者とすることから、補装具費支給事務取扱指針を改正し、削除する。

２．なお、難病患者等による補装具費の申請については、全ての種目において可能であるが、補装具費支給意見書や身体障害者更生相談所等を通じ、個々の身体状況等に応じて必要性を判定した結果、支給されない場合もあるということを難病患者等に十分に理解してもらうことも必要である。

問３　難聴を合併症状として有しない難病患者等が、難聴になった場合に補聴器の申請をした場合、支給対象となるのか。

　また、聴覚・平衡機能系疾患ではないが、難聴が合併症状として生じてくる難病患者等に対して、補聴器を支給できるのか。

（答）

１．補装具費支給制度で給付対象としている補聴器は、重度及び高度難聴用の補聴器が給付対象となっているため、少なくとも高度難聴と同程度の症状であるなら、支給決定が可能である。

問４　難病患者等で、身体障害者手帳の下肢６級を持っている者が車椅子の申請をする場合、手帳の障害程度等級変更による申請、あるいは特定疾患医療受給者証（受給者証のない場合は、医師の診断書）による申請のどちらでも、申請者が選ぶことが可能なのか。

（答）

１．身体障害者手帳を所持している者については、原則、従来と同様の判断で差し支えない。

２．その際、個々の難病患者等の身体症状の変動状況や日内変動の状況等も勘案し、移動手段としての有効性を的確に判断の上、支給の判定をしていただきたい。

問５　重度障害者用意思伝達装置の対象は音声・言語機能障害及び神経・筋疾患である者とされているが、「筋萎縮性側索硬化症等の進行性疾患」でいう神経・筋疾患のうち、進行性の疾患を示して欲しい。

（答）

１．疾患の診断については医師に委ねられているが、判断に迷う際には、診断書を作成した医師のほか、難病相談・支援センター等に相談していただく等により判断していただきたい。

２．また、「難病情報センター（運営：公益財団法人難病医学研究財団）」では、厚生労働省が難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象としている疾患を中心に、国の難病対策、病気の解説や関連情報の提供などを行っているので参考にされたい。

（参考）

・難病情報センターのホームページ　http://www.nanbyou.or.jp/

・都道府県難病相談・支援センター一覧　http://www.nanbyou.or.jp/entry/1361

問６　難病患者等日常生活用具給付事業により従来給付してきた車椅子、電動車椅子、歩行器、意思伝達装置、整形靴以外のその他の補装具についても、難病患者等から支給の申請が行われることになる。そのため、市町村においては、窓口において丁寧な対応が求められるが、義肢、装具、座位保持装置、盲人安全つえ、補聴器等の補装具に関わる身体障害者手帳を持たない難病患者等への対象拡大について、厚生労働省はどのように考えているのか。あくまで自治体の判断なのか。

（答）

１．障害者総合支援法における補装具については、従来の補装具と同様に、個々の身体状況などを踏まえ、希望する補装具の必要性に応じて判断することとなる。

２．難病患者等に対する補装具の支給については、身体障害者手帳を持たないことのみをもって、窓口において門前払いすることがないよう対応していただきたいと考えている。

３．なお、難病患者等による補装具費の申請については、全ての種目において可能であるが、補装具費支給意見書や身体障害者更生相談所等を通じ、他の身体障害者・児と同様に個々の身体状況等に応じて必要性を判定した結果、支給されない場合もあるということを難病患者等に十分に理解してもらうことも必要である。

問７　難病患者等に対する補装具の支給に関して、医師の意見書には、どのような項目が含まれるか。

（答）

１．難病患者等については、身体症状等の変動状況や日内変動の状況等についても記載することになる。

２．これらのことを記載できるように「補装具費支給事務取扱指針について（平成１８年９月２９日障発第０９２９００６号障害保健福祉部長通知）」の別添様式例第６号を改正することとしている。

問８　「症状がより重度の状態でもって判定する」場合、重度の状態となる頻度はどのように考えるのか。１ヶ月に１回や数ヶ月に１回程度でも考慮するのか。

（答）

１．個々の難病患者等の身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案し、身体機能を補完又は代替するものとして、日常生活や社会生活の必要性について判断の上、支給の要否を決定していただきたい。

問９　「症状がより重度である状態をもって判定する必要がある」について、具体的な判定方法を教えていただきたい。

（答）

１．申請者の来所（義肢、装具、座位保持装置及び電動車椅子）によらないものについては、身体障害者福祉法第１５条第１項に基づく指定医等のほか、都道府県が指定する難病医療拠点病院又は難病医療協力病院において、主に難病治療に携わる医師作成の補装具費支給意見書により判定することとなるが、判断に不明な点等がある場合は、保健師などによる訪問調査に加えて来所により判定する。

問10　補装具で医学的判定不要の種目において、症状が安定している時には利用頻度が少ない種目も希望があれば支給してよいか。

（答）

1．補装具費支給制度においては、現状の障害・疾患や生活の状況等を踏まえ、現状において身体機能を補完又は代替するものとして、日常生活や社会生活の必要性を判断するものであるので、今後に備えるためなどの支給は適当ではない。

2．他に有効な方法がなく、その機能がないと日常生活・社会生活等が極めて困難であることを確認できれば、支給しても差し支えない。

3．なお、医師の診断書等により、症状の急速な進行が明らかな場合、早期支給を行うよう努められたい。

［参考］

○　難病患者等に対する電動車椅子

難病患者等に対する電動車椅子の支給に際しては、症状の悪化を防止するという観点も踏まえ、車椅子ではなく、電動車椅子を認めるといった配慮が必要。（身体障害者も同様。）

○　難病患者等に対する重度障害者用意思伝達装置

難病患者等に対する重度障害者用意思伝達装置について、特に筋萎縮性側索硬化症等の進行性疾患においては、判定時の身体状況が必ずしも支給要件に達していない場合であっても、急速な進行により支給要件を満たすことが確実と診断された場合には、早期支給を行うといった配慮が必要。（身体障害者も同様。）

なお、この取扱いとするのは、難病患者等日常生活用具給付事業における意思伝達装置の対象者像を踏まえた上での対応である。（難病患者等日常生活用具給付事業は廃止されるため、従前は対象者として取り扱っていた者が対象外とならないように配慮する必要がある。）

問11　現行では、視覚障害の身体障害者手帳所持者でないと矯正眼鏡を支給できないことになっているが、難病患者等で支給を希望する者について視覚障害の手帳所持は必要か。

（答）

1．矯正眼鏡については、視力障害の認定そのものが、矯正視力（矯正眼鏡を付けた状態）で判断するものであることから、矯正眼鏡を使用しても身体障害者手帳の対象となる程度の者を対象と考えることが適当である。

問12　電動車椅子については「症状の悪化を予防するという観点も踏まえ、車椅子ではなく電動車椅子を認めるといった配慮も必要」とあるが、現在対象外の場合も可とするということか。

（答）

1．移動能力が車椅子の対象者であって電動車椅子の対象には該当しない場合であっても、疾患によっては、上肢の駆動操作による手への過剰な負担などの知覚や自覚が困難であることから、手動車椅子を自分で操作することによって、結果的に障害や疾患等が悪化する場合なども考えられるため、疾患の状態等を踏まえて対応をお願いするものである。

問13　「既に難病患者等日常生活用具給付事業で車椅子等を給付されたものから再支給・修理の申請があった場合には補装具の支給決定が認められないことがないようにする必要がある。その際迅速に支給決定を行うことができるよう配慮していただきたい。」といった趣旨の記述があるが、このような申請があった場合は身体障害者更生相談所の判定は不要と解してよいか。

（答）

1．再支給・修理の申請の場合の配慮とは、既に難病患者等日常生活用具給付事業の給付時に、当該用具の必要性を認められていることなどを考慮し、不支給とならないよう配慮を求めているものである。

2．なお、難病患者等が難病患者等日常生活用具給付事業で既に必要性が認められ給付のあったもののうち、身体障害者更生相談所による直接判定を要する補装具（電動車椅子）及び身体障害者更生相談所で医師意見書による書類判定を要する補装具（車椅子（オーダーメイド）及び重度障害者用意思伝達装置）ついての再支給（軽微なものを除く。）に際しても、疾患状況等に変化のある場合や難病患者等本人が処方内容の変更を希望する場合、又はそれまで使用していた車椅子等から性能等が変更されている場合等は、同様の判定を行うこととなる。

問14　障害福祉サービスの支給申請時に申請者が難病患者等と判断するものとして「特定疾患医療受給者証等」と記載があるが、自治体担当者会議資料P96②アの補装具費支給申請に、「特定疾患治療研究事業対象者は特定疾患医療受給者証の写しで代替できる」とある。障害福祉サービスのように「等」が入っていないが受給者証等で判断は可能か。

（答）

1．対象者の確認は、医師の診断書又は特定疾患医療受給者証で行うことを想定しているが、その他の方法で申請者が難病患者等であると確認できる場合については、各自治体において適切に判断されたい。

問15　既に難病患者等日常生活用具給付事業で給付された者から、修理申請があった場合は市町村での支給と考えてよいか。

（答）

1．補装具費の対象となる種目については、市町村において、従来の補装具にかかる修理申請と同様の手続きで取り扱う。

問16　特定疾患医療受給者証には、疾患名及び有効期間等が記載されていると思うが、診断書で確認する場合、診断書の記載日が古いものでも構わないか。有効と扱ってよい期間の目安があれば、お示しいただきたい。

（答）

1．申請受付に当たっての診断書の有効期間は、設定していないが、診断書の記載時期から状態が変化していると判断される場合などについては、再度、診断書を求めるなど各自治体の判断により適切に対応されたい。

問17　難病患者等に対する補装具について、難病患者等の疾患や疾患群で種目別に対象者が分かれるのか。

（答）

1．疾患名や疾患群で限定されることなく、個々の難病患者等の身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案し、身体機能を補完又は代替するものとして、日常生活や社会生活の必要性について判断の上、支給の要否を決定することになる。

問18　四肢の麻痺や体幹の変形等がなく、症状が軽い時には歩行が可能な難病患者等から、症状が重い時に生じる痛みや痺れ感、易疲労性等を理由に車椅子の申請があった場合に支給は可能か。

（答）

１．個々の難病患者等の身体症状等の変動状況や日内変動の状況等を勘案し、身体機能を補完又は代替するものとして、日常生活や社会生活の必要性に判断の上、支給の要否を決定することになる。

２．既に難病患者等日常生活用具給付事業で車椅子の給付を受けていた場合は、当該用具の必要性を認められていることなどを考慮し、不支給とならないよう配慮する必要がある。

事　務　連　絡
平成２６年３月３１日

都 道 府 県
各　指 定 都 市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

今般、補装具費の支給手続きに当たり、別添のとおり整理いたしましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村に周知いただくよう、よろしくお取り計らい願います。

【お問い合わせ先】
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 社会参加支援係
ＴＥＬ　０３－５２５３－１１１１
（内線 3006、3073、3089）
ＦＡＸ　０３－３５０３－１２３７

Ｑ１　消費税率の改定に伴う補装具費の基準額告示改正について、４月１日から適用されるが、３月３１日までに支給決定され、４月１日以降に製品の引き渡しが行われる場合、どのように考えたらよいか。

Ａ　平成 22 年 10 月 29 日 の補装具支給にかかる Q&A にあるとおり、補装具費の支給決定日において適用される基準額に基づき、判断することとなる。

Ｑ２　眼鏡においては、「眼鏡」いう種目の中に矯正眼鏡、遮光眼鏡など複数の構造が示されているが、補装具については、原則一種目について一個の支給とされているため、支給に当たっては、何れかの種目について一つと考えるべきか。

Ａ　「眼鏡」という種目の中には、矯正眼鏡、遮光眼鏡など、それぞれ構造が異なった種類を規定しており、その用途も異なっているため、「眼鏡」という種目の中で複数支給することは可能である。

　従って、眼鏡の支給に当たっては、個々の者の視覚障害の程度や生活環境等を踏まえることが必要であり、個々の状況に応じて、矯正眼鏡、遮光眼鏡、弱視眼鏡を同時に支給することもあり得る。

Ｑ３　平成２５年２月２５日の障害保健福祉関係主管課長会議資料で、盲人安全つえの普通用（当事者の方が身近な地域を移動する際に必要）と携帯用（バスや電車などの公共交通機関を利用する際の乗車時に他の乗客に配慮して折り畳む必要がある）それぞれについて補装具費の支給を行うよう配慮していただきたいとあるが、これはスペアを支給してよいということか。

Ａ　補装具費支給制度では、補装具の修理を行っている間などの当該補装具の代用品（いわゆる「スペア」）の支給は認めていないが、構造や用途が別であれば同一種目においても複数支給を認めることは可能である。この趣旨と障害者の生活状況を踏まえ、普通用と携帯用のそれぞれを支給する必要があるか判断することとなる。

事　　務　　連　　絡
平成２７年３月３１日
一部改正　令和３年３月３１日

都道府県
各　指定都市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

今般、補装具費の支給手続きに当たり、別添のとおり整理いたしましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いいたします。

また、これに伴い平成２２年３月３１日付事務連絡「「電動車いすに係る補装具費支給事務取扱要領」の電動車椅子の対象年齢について」は廃止します。

都道府県におかれましては貴管内市（区）町村に周知いだくよう、よろしくお取り計らい願います。

【お問い合わせ先】
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 社会参加支援係
ＴＥＬ　０３－５２５３－１１１１
（内線 3073、3071、3089）
ＦＡＸ　０３－３５０３－１２３７

目　　次

（盲人用安全つえ）　・・・

（盲人用安全つえ）

Q１　平成 27 年度の告示改正において、盲人用安全つえの基本構造における主体が「グラスファイバー」から「繊維複合素材」に改正されたが、これは、グラスファイバー、カーボンファイバー並びにアラミド繊維などの素材が含まれると考えてよいか。

A　お見込みのとおり。

今回の改正は、現在流通している盲人用安全つえの素材について、グラスファイバーに限らず、カーボンファイバーやアラミド繊維等が使用されるなど多様化している現状に対応することや、新たな素材を使用した盲人用安全つえが開発されることも想定した上で改正したものである。

Q２　盲人用安全つえに関する基準額と加算の考え方についてご教示いただきたい。

また、補装具告示に記載されている夜光装置とは、どのようなものを想定されているのかご教示いただきたい。

A　盲人用安全つえの基準額は、実際に支給を行うつえについて、当該つえが持つ構造等を評価することにより、基本構造に係る基準額と、該当する加算を積み上げることにより上限額を設定することとなる。

例えば、主体がグラスファイバー、プラスチックの石突、白色、ゴムグリップ、全面夜光材付きの普通用の盲人用安全つえについては、下記参考例のとおりとなる。

なお、夜光装置については、自ら発光するものではなく、いわゆる反射材を想定している。

（参考例）

普通用（グラスファイバー、プラスチックの石突、白色）		3,550 円
	＋　ゴムグリップ	660 円
	＋　全面夜光材付	1,200 円
	＝	5,410 円

（補聴システム）

Q３　人工内耳装用者が使用する補聴システムについては、これまで特例補装具として支給が可能という考え方が示されており、これまでは補装具告示に掲載されている FM 型補聴システムをその対象と考えてきたところである。

先般、告示には掲載されていない最新のデジタル方式の補聴システムの申請がなされたが、同様に特例補装具として対応が可能か。

A　人工内耳装用者に対する補聴用具の支給に当たっては、障害の状況、生活環境、就学・就労の保障等について勘案のうえ、真に必要と判断される場合には、特例補装具として支給しうるものであり、FM 型補聴システムがその対象とされていたところである。

FM 型またはデジタル方式いずれの補聴システムについても、人工内耳装用者に対する聞こえを補う目的の機器であり、その使用の趣旨は同じものであるので、補聴システムの必要性や FM 型補聴システムの使用が困難である理由などを十分に確認の上で、特例補装具として対応されたい。

なお、補聴器使用者に対する補聴システムの支給についても、同様に扱われたい。

（電動車椅子）

Q４　今回の改正により、電動車椅子に係る補装具費支給事務取扱要領が改正され、その対象者において「なお、電動車椅子の特殊性を特に考慮し、少なくとも小学校高学年以上を対象とすることが望ましいこと。」との記載が削除されたが、電動車椅子の対象者は学齢児以上であれば支給して差し支えないということか。

A

１．電動車椅子に係る補装具費の支給は、重度の歩行困難者の自立と社会参加の促進を図ることを目的として行われるものであることから、特に身体障害児については、その身体の状況、年齢、学校教育、生活環境等の諸条件を考慮し、その是非を判断していただくことが重要である。

したがって、対象児童の年齢のみをもって一律に申請を受け付けない又は支給しないといった対応を行うことは適当ではなく、従来どおり申請者

個別の状況を適切に判断していただきたい。

２．実際の支給決定に際しては、申請者の年齢にかかわらず、使用者及び他の歩行者等の安全を確保するため、操作訓練、使用上の留意事項の周知等について格段の指導が必要となるため、次の各事項等について、十分に確認を行った上で判断すること。

ア　重度の下肢機能障害者等であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者であること。

イ　歩行者として、必要最小限の交通規則を理解・遵守することが可能な者であること。

ウ　操作ノブ等の操作のほか、メインスイッチ・速度切替、発進・停止、速度調節、直進（直進・蒲鉾・片傾斜道路）走行、Ｓ字・クランク走行等その他移動に必要な操作が円滑に行える者であること。

エ　上記ア～ウの状況について、

- 補装具費支給意見書を作成した医師
- 申請者が利用する医療機関や福祉施設の専門職
- 身体障害者更生相談所の直接判定

等いずれかの専門職により、確実に動作等の確認が行われたことが、支給の決定を行う市町村において確認できた者であること。

３．なお、本 Q&A により、平成２２年３月３１日付事務連絡「「電動車いすに係る補装具費支給事務取扱要領」の電動車椅子の対象年齢について」は廃止する。

Ｑ５　電動車椅子の修理基準にある「携帯用会話補助装置搭載台交換」について、小型の意思伝達装置等にも使用可能と思われるが、意思伝達装置等を搭載する場合についても、この修理基準により加算することとしてよいか。

Ａ　お見込みのとおり。

会話などの意思疎通に必要な携帯用会話補助装置や意思伝達装置等が必要な者に対しては、障害の状況、生活環境及び当該機器等の使用状況を踏まえ、必要に応じて加算することとして差し支えない。

Q６　傾斜地での操作性や安全性を向上させることを目的とした電動車椅子の部品について、来年度更新申請を予定している障害者より、現時点では修理基準に乗っていない未発売部品であるが発売された場合に申請したいとの事前相談があった。実際に申請があった場合に、どのように対応すべきか。
　また、今後修理基準への規定は行われるのか。

A　修理基準に規定されていない修理の扱いについては、補装具費支給事務取扱指針第２の１(6)にあるとおり、その必要性が認められ補装具費の支給を行う場合には、原価計算による見積もり又は市場価格に基づき適正な額を決定し、支給することとなる。
　当該部品については、一般的なジョイスティック型の電動車椅子はもちろんのこと、特にチンコントロール等の特殊なコントローラを使用する者など、繊細なコントロールが求められる者にとって、その操作性を向上させると共に、傾斜地における直進安定性についても向上が図られると聞いており、個々の状況に応じてその必要性を判断した上で特例補装具として支給することが可能である。
　修理基準への位置付けは、今後の支給状況等を踏まえつつ検討することとしている。

（筋電電動義手）

Q７　筋電電動義手の支給決定については、個々の障害者（児を含む）の状況等を勘案して判断する特例補装具となると承知している。
　筋電電動義手の見積もりを確認する際に、支給基準の中で筋電電動義手の完成用部品は掲載されているが、その他製作に当たって必要な基本価格や製作要素価格等の取扱方法についてどのように考えるべきか。

※令和３年３月３１日付け事務連絡「補装具費支給に係る Q&A の送付について」を参照ください。

（重度障害者用意思伝達装置）

Q８　重度障害者用意思伝達装置の対象者について、音声･言語機能障害はあるが重度の両上下肢障害には至っていないなど、国の示す対象者像に必ずしも合致しない者からの申請については、どのように対応すべきか。また、難病患者との関係性についてはどうか。

A　重度障害者用意思伝達装置の対象については、補装具費支給事務取扱指針の別表１「補装具の対象者について」において、

・　重度の両上下肢及び音声･言語機能障害者であって、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者。

・　難病患者等については、音声･言語機能障害及び神経･筋疾患である者。

としている。

特に、難病患者等で進行性の疾患の場合、その状態によっては、上記の「重度の両上下肢及び音声･言語機能障害者」又は「音声･言語機能障害及び神経･筋疾患である者」のいずれの状態にも合致しにくい場合がある。

その場合には、特殊の疾病告示に掲げる疾病であること、近い将来上記のような状態になることについて、補装具費支給意見書において医師の診断が明確であるような場合は、申請者の身体状況等をよく検討の上、支給の対象として差し支えない。

事　務　連　絡
平成３０年１月１６日

各都道府県障害福祉主管部（局）　御中

障害保健福祉部企画課
自立支援振興室

補装具費支給制度における借受けの導入に係る留意事項について

日頃より、障害福祉行政の適正な運営にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、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（平成 17 年法律第 123 号。以下「法」という。）に規定する補装具費支給制度においては、平成 30 年４月より、借受けが導入される予定です。具体的な対応については、開始までに補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 528 号。以下「告示」という。）を改正及び関係通知等を発出する予定にしておりますが、現時点で想定している対応について、別紙にまとめましたので、各都道府県におかれましては、これらを踏まえ、着実な準備を進めていただくとともに、この旨を管内の市町村(特別区を含む。以下同じ。)に周知し、管内の市町村における運用が円滑に実施されるよう、助言等の支援をお願いいたします。

併せて、身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関及び保健所に情報提供いただくようお願いいたします。

（別紙）

１　借受けの基本的な考え方

補装具は、身体障害者の身体状況に応じて個別に身体への適合を図るよう製作されたものを基本としていることから、購入を原則としているところである。今後もこの考え方は維持していくこととしており、改正障害者総合支援法においては、借受けについて、「借受けによることが適当である場合に限る」と規定している。

具体的には、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）（以下「障害者総合支援法施行規則」という。）で定めることとしており、①身体の成長に伴い、補装具の短期間での交換が必要であると認められる場合、②障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合、③補装具の購入に先立ち、比較検討が必要であると認められる場合、と規定する予定である。

借受けによる補装具費の支給にあたっては、支給決定プロセスを大きく変えるものではなく、身体障害者福祉法第９条第７項に定める身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）等による専門的な判断により、必要性が認められた場合に限られるものであることにご留意願いたい。

２　都道府県、更生相談所、市町村の役割

（１）都道府県の役割

都道府県にはこれまでも、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供その他の必要な援助を行うとともに、各市町村の区域を越えた広域的な見地から実情を把握するよう、また、更生相談所が技術的中枢機関としての業務が遂行できるような体制整備に努めるよう、平成 18 年９月 29 日障発第 0929006 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「補装具費支給事務取扱指針について」（以下「指針」という。）において規定しているところである。借受けについては、更生相談所等による専門的な判断が欠かせないことから、より一層市町村と都道府県の連携強化に努めていただくようお願いする。

（２）身体障害者更生相談所

更生相談所にはこれまでも、補装具費支給制度における技術的中枢機関及び市町村等の相談機関として、補装具の専門的な直接判定、市町村への技術的支援、補装具費支給意見書を作成する医師に対する指導、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。）に対する指導及び指定自立支援医療機関、児童福祉法第 19 条の規定に基づく療育の指導等を実施する保健所（以下「保健所」という。）、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）第５条第１項に規定する指定医療機関（病院又は診療所に限る。）に対する技術的助言等を行うよう、指針において規定しているところである。借受けは更生相談所等による専門的な判断により必要性が認められる場合に限られるものであり、「１　借受けの基本的な考え方」で示したとおり障害者総合支援法施行規則に規定する予定の「借受けによることが適当である場合」に照らして、

必要性を適切に判断するようお願いする。

また、借受けは新たな対応であり、参考となる対応事例が少ない状況にあることから、今後制度を円滑に運用するためにも、厚生労働省としても事例を収集し情報提供する必要があると考えているため、各更生相談所間で情報共有を図り、事例を積み重ねる等によりご協力いただくようお願いする。

（３）市町村

市町村にはこれまでも、補装具費支給制度の実施主体として、補装具費の支給申請に対して適切に対応できるよう、補装具の種目、名称、型式及び基本構造等について十分に把握するとともに、申請者が適切な補装具業者を選択できるような情報提供、更生相談所及び補装具業者との情報共有等を行うよう、指針において規定しているところである。

借受けは、購入、修理と同様、市町村が支給決定を行うので、「１　借受けの基本的な考え方」で示したとおり、障害者総合支援法施行規則に規定する予定の「借受けによることが適当である場合」に照らして、適切に支給決定を行うようお願いする。支給決定にあたっては、更生相談所との連携が重要であることから、より一層更生相談所との連携を図るようお願いする。

３　借受けの対象となる種目、基準額等について

借受けの対象となる種目については、①義肢、装具、座位保持装置の完成用部品、②重度障害者用意思伝達装置、③歩行器、④座位保持椅子、を想定しているところであり、基準額等については、購入、修理と同様、告示で規定することとしている。他の改定内容と併せて平成 30 年 3 月末の公布を予定しているのでご留意願いたい。

また、具体的な事務取扱の留意点を規定した指針や平成 18 年９月 29 日障地発第 0929002 号「義肢、装具及び座位保持装置等に係る補装具費支給事務取扱要領」についても、3 月末の発出を予定している。

４　支給事務

（１）申請

補装具の購入、修理の支給にあたり、市町村は、身体障害者から補装具費支給申請書（別添様式例第 1 号）の提出を受け、調査書（別添様式例第 2 号）を作成することを、指針において規定しているところである。借受けについては、「借受けによることが適当である場合に限る」といった法の趣旨を踏まえ、支給決定に至るまでの過程で借受けの必要性を判断することとなるため、市町村は、当該申請において借受けが想定される場合は、申請者の意向をよく聴取した上で、調査書、判定依頼書（指針に規定する別添様式例第 3 号）に申請者の意向を記入する等により、更生相談所等との連携に努めるようお願いする。

（２）判定

当該申請について、市町村が借受けの検討が必要と判断した場合は、更生相談所等が必要性を判断することを想定しているところであり、更生相談所等は、購入の場合と同様に医学的判定を行い、「１　借受けの基本的な考え方」で示したとおり、障害者総合支援法施行規則に規定する予定の「借受けによることが適当である場合」に該当するかどうかを判断することになる。なお、借受けによることが適当と判断した場合は、判定書（身体障害者福祉法施行規則（昭和 25 年厚生省令第 15 号）別表第１号）に、想定される借受け期間、使用効果等を記載し、市町村に判定結果を送付することとする。

また、市町村は、身体障害児・者に関わらず、補装具の構造、機能等に関することで技術的な助言を必要とする場合に、更生相談所に助言を求めることとしていることに鑑み、借受けの判定にあたっては、更生相談所の医学的判定を求めることが望ましい。

また、市町村が借受けを想定した判定依頼をしていない場合においても、更生相談所が判定の過程で借受けによることが適当と判断できる場合は、借受けの必要性を判定し、想定される借受け期間、使用効果等を判定書に記載することにより、市町村に判定内容を伝達することが望ましい。

（３）支給決定

義肢、装具、座位保持装置の完成用部品以外の箇所については「購入」として支給決定し、借受けが必要な完成用部品についてのみ、「借受け」として支給決定する。その他の補装具のうち、借受けの対象となる補装具については、「借受け」として支給決定する。

１つの部品に係る借受けについて、交換までの期間は、最長１年を原則とするが、必要があれば概ね１年ごとに再度判定を行うことにより、最長３年程度とすることを可能とすることを想定している。支給決定にあたっては、耐用年数や想定される使用期間等を踏まえ、借受けの必要性を判断することが必要である。

借受け中の補装具の修理が必要となった場合は、当該月について修理基準で規定する額を借受け費として支給決定することを想定している。

また、支給決定にあたっては、①借受け対象の用具　②想定される借受け期間　③想定される借受けの効果について、申請者に十分説明することが必要である。

（４）補装具費の支給

補装具費の支給は、購入と同様の手順となる。ただし、借受けに係る補装具費は、借受け期間中は毎月支給することになる。

初回は従来通り申請、判定、支給決定を行った上で補装具費を支給する。２月目以降は、申請者又は代理受領を行う事業者からの請求をもって、借受けに係る補装具費を支給する。支給決定時に想定した借受け期間が終了した場合は、改めて更生相談所等により必要性を判断することになるため、判定、支給決定を行った上で、補装具費を支給する。

（５）支給決定期間終了後の取扱い

支給決定時に想定した期間が終了した場合は、購入が可能か、借受けを継続するかを勘案して、再度支給決定を行う。その際は、（２）と同様、更生相談所の医学的判定に基づくことが望ましい。

＜照会先＞
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　社会参加支援係
hosougu@mhlw.go.jp

事　　務　　連　　絡
平成３０年５月１１日

都道府県
各　指定都市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

今般、補装具費支給制度の見直しに当たり、別添のとおり補装具費支給事務に関するＱ＆Ａを整理いたしましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いいたします。

都道府県におかれましては貴管内市（区）町村に周知いだくよう、よろしくお取り計らい願います。

【お問い合わせ先】
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 社会参加支援係
ＴＥＬ　０３－５２５３－１１１１
（内線 3073,3071）
ＦＡＸ　０３－３５０３－１２３７

（平成 30 年告示改正で追加された項目）

Q１　補装具費の支給に当たっては、借受けを優先することになるのか。

Ａ　補装具は、身体障害者・児の身体状況に応じて個別に身体への適合を図るよう製作されたものを基本としていることから、購入することが原則である。そのため、補装具の借受けについては、障害者総合支援法において、「借受けによることが適当である場合」として、次の①～③の場合に限ることとしており、必ずしも借受けを優先するものではない。

① 身体の成長に伴い、短期間で補装具等の交換が必要であると認められる場合

② 障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合

③ 補装具の購入に先立ち、複数の補装具等の比較検討が必要であると認められる場合

借受けの支給決定にあたっては、法の趣旨を踏まえ、身体障害者更生相談所等の助言を参考に、借受けの効果を十分検討した上で、適切に取扱い願いたい。

Q２　借受けに係る補装具費の支給は、毎月行わなければならないのか。

Ａ　借受けに係る補装具費の支給は毎月行うことが原則である。ただし、効率的な事務手続きが望まれ、また、請求者の負担を軽減する必要があることから、運用上、３ヶ月程度まとめて支給しても差し支えない。

Q３　借受けの実施により、事務取扱指針の様式に項目が追加されているが、当面の間は現行様式の欄外に必要項目を記入する等の対応をしてもよいか。

A　事務取扱指針で規定した各種様式は、想定する必要項目を示したものであり、実際の運用にあたっては、各市町村の運用方法に応じて工夫されているところである。印刷した様式に手書きで記入する等、現行様式を使用する場合であっても、自由記述欄に必要事項を記入する等、柔軟に対応して差し支えない。

Q４　デジタル式補聴器調整加算の様式１の取扱如何。

A　補装具費支給事務取扱要領（平成 30 年３月 23 日障企自発 0323 第１号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知）において、デジタル式補聴器調整加算を行う場合に様式１によって、適切に調整が行われたことを市町村が確認する必要がある。

償還払いの場合は補装具製作業者から提出を受けた利用者が、代理受領の場合は補装具製作業者が、それぞれ障害者総合支援法施行規則第６５条の７に定める必要書類に添えて、様式１を市町村に提出することになる。

Q５　告示の別表１購入基準に示されている補聴器の、デジタル補聴器調整加算をした場合の基準額算定の方法如何。

A　購入時にデジタル補聴器調整加算をした場合の基準額は、従来どおり、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（平成１８年9月２９日厚生労働省告示第５２８号。以下「補装具告示」という。）の別表の規定による価格の１００分の１０４．８に相当する額を算出し、その額に調整加算２，０００円を加算することとする。なお、加算については、補聴器１台あたりの加算とする。

Ｑ６　借受けにて支給決定を受けて使用した補装具等をそのまま購入することは可能か。

Ａ　借受けにて使用した補装具等は、それまでの使用期間や劣化具合が一定ではない。安全性を確保する観点から、購入する補装具は借受けで既に使用された物ではなく、新規に製作することが適当である。購入基準の額は、新品の補装具を購入する場合の基準額を想定しており、既に使用されている補装具の基準額を想定したものではない。

Ｑ７　遮光眼鏡は、今般の補装具告示改正で要件の変更があったのか。

Ａ　今般の補装具告示改正では特段要件の変更は行っていない。矯正眼鏡と遮光眼鏡について、「６Ｄ未満」、「６Ｄ以上１０Ｄ未満」等の屈折度の区分が一致しているため、遮光眼鏡を矯正眼鏡の区分にまとめ、「矯正用」「遮光用」に整理したものである。

なお、従来、遮光眼鏡の購入等に係る費用の額の基準は、補装具告示別表の規定による価格の１００分の１０４．８に相当する額としていたが、「遮光用」の基準についても同様の取扱いとする。その他の取扱いについては、過去のＱ＆Ａ（平成２６年３月３１日付事務連絡、平成２２年１０月２９日付事務連絡）を参照されたい。

Q８　義眼は、今般の補装具告示改正で要件の変更があったのか。

Ａ　今般の補装具告示改正では、名称の整理を行い、従来の虹彩や強膜の色、サイズ等が統一されている「普通義眼」を「レディメイド」とし、健常眼に合わせて、形状、色、充血の有無等を細密に合わせて製作される「特殊義眼」及び眼球萎縮の方等、眼球が残っている場合、かぶせる形で装着する薄型の「コンタクト義眼」を「オーダーメイド」と名称変更を行ったものである。従って、要件に変更はない。

Q９　今般の補装具告示改正で追加された、電動車椅子に係るバッテリー（リチウムイオン電池）交換について、具体的な対象者はどのような者か。

Ａ　電動車椅子のバッテリーの選定にあたっては、これまでも個々の身体機能や能力、病状、日常生活圏における坂道及び悪路の状況等、使用者の使用環境を勘案し、支給決定されている。電動車椅子に係るバッテリー（リチウムイオン電池）交換の対象者についても個々の状況を総合的にご判断頂きたい。

Q１０　今般の補装具告示改正で追加された、重度障害者用意思伝達装置に係る視線検出式入力（スイッチ）交換について、具体的な対象者はどのような者か。

Ａ　重度障害者用意思伝達装置のスイッチの選定にあたっては、これまでも個々の身体機能や能力、病状を勘案し、支給決定されている。視線検出式入力（スイッチ）交換の対象者についても個々

の状況を総合的にご判断頂きたい。

（完成用部品）

Q１１　完成用部品の借受け基準額について、一月あたりの借受け基準額を算定する際、端数がでた場合はどのように対応するのか。

A　補装具費支給事務取扱指針について（平成 30 年 3 月 23 日障発 0323 第 31 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙に記載のとおり、端数処理は小数点以下切り捨てとする。

（情報連携）

Q１２　補装具の種目名称別コードは、補装具告示の基本価格欄に対応していない。補装具告示の基本価格欄に記載があり、種目名称別コードに記載のないものはどのように扱うのか。

A　種目名称別コードは、基本価格に対応したものではなく、補装具告示記載の各種目の定義の名称、型式に応じて定めている。支給決定にあたっては、当該補装具が下記例のように、その定義に照らし適切なコードを設定するよう、ご留意願いたい。

（例）骨格構造義肢

基本価格	種目名称別コード（定義）
義足用　Ｂ－２　ライナー式	大腿義足差込式

事　務　連　絡
令和２年３月３１日

都 道 府 県
各　指 定 都 市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」
に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和２年１月 29 日付けで送付しました「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」に対して複数の照会をいただきました。個別の回答は控えますが、主な質疑への回答について、別添のとおり、送付します。

内容についてご了知の上、都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（人工内耳）

Ｑ１　補装具費支給制度上、原則、同制度を利用して交付されたものに対する修理を行う際に費用の支給をしているが、今回、人工内耳の修理基準のみが追加される理由如何。

Ａ　人工内耳の植込術を行った場合の費用及び人工内耳用材料が破損した場合等における交換に係る費用については、人工内耳用音声信号処理装置等の外部機器を含め医療保険の給付対象である（別紙参照）が、人工内耳用音声信号処理装置について、破損はしていないが「修理」を要する場合の費用について、従来から自己負担とされていた。

そのため、人工内耳用音声信号処理装置の「修理」の取扱いについては、令和元年に関係団体等を対象に実施した「補装具に関するヒアリング」においてご意見が寄せられたことを受け、外部有識者で構成される補装具評価検討会において議論した結果、人工内耳（人工内耳用音声信号処理装置に限る）を補装具費支給制度の修理基準に追加することが妥当と判断され、本改正に至る。

（人工内耳）

Ｑ２　人工内耳の修理基準について、どの部品が、どのような場合に対象となるかを具体的に明示してほしい。

Ａ　今回、補装具費支給制度の修理基準で対象とするのは、医師が必要と判断した「人工内耳用音声信号処理装置（標準型や残存聴力活用型）」の修理のみとなる。

よって、以下の機器の交換や修理は本取扱いの対象外となる。

（対象外）

①人工内耳用インプラント

②人工内耳用ヘッドセット（マイクロホン・送信コイル・送信ケーブル・マグネット・接続ケーブル等）

③人工内耳用音声信号処理装置の電池

（人工内耳）

Ｑ３　人工内耳用音声信号処理装置の単なる機種交換については、補装具費支給制度で対応しないという認識でよろしいか。

Ａ　新製品が出たことによる聴力の向上を期待した交換等、本人の選好による機種交換は、補装具費の支給対象とならない。

（人工内耳）

Ｑ４　自治体は人工内耳用音声信号処理装置の修理の支給決定に当たり、どのような観点で判断すればよいのか。

Ａ　今般、補装具費支給事務取扱要領において、「人工内耳用音声信号処理装置　確認票（様式２）」を追加した。従来、申請時に添付している「補装具費支給意見書」に加え、本様式を参考に必要事項を確認されたい。詳細は、補装具費支給事務取扱要領を参照されたい。

なお、様式２を含め、本改正については、関係する学会等も周知を行う予定である。

（人工内耳）

Ｑ５　人工内耳について、補装具の修理に係る費用の額の基準は、補装具告示の別表の規定による価格の１００分の１０６に相当

する額か、それとも１００分の１１０に相当する額となるのか。

A　人工内耳については、身体障害者用物品ではないため、課税扱いとなる。よって、別表の規定による価格の１００分の１１０に相当する額となる。

（修理基準全般）

Q６　補装具業者の保証期間内である場合や、任意保険に加入している場合も補装具費（修理）の支給対象となるのか。

A　修理や再支給の必要がある場合、市町村は他制度による適用の有無を確認した上で、補装具業者が定める保証期間や任意保険加入の有無について、補装具業者や本人に聴取・確認等を行い、それらで対応が可能な場合は優先的に活用し、対応いただきたい。

（借受け）

Q７　「補装具費支給に係る Q&A の送付について（平成 30 年５月 11 日事務連絡）」の Q2 において、「借受けに係る補装具費の支給は、運用上、3 ヶ月程度まとめて支給しても差し支えない」されているが、補装具費支給事務取扱指針に基づく様式例第８号の補装具費支給券についても、複数月分をまとめて交付することは可能か。

また、複数の完成用部品の借受けについて支給決定する場合に、部品毎に支給券の交付が必要か。

A　事務処理負担軽減の観点から、複数月分を 1 枚の支給券にまとめて記載し交付して差し支えない。なお、その際は、様式例第８号に支給券の対象期間を明示する等、複数月の状況が分かるよう記載

内容を工夫すること。

　また、複数の完成用部品の借受けの支給決定を行う場合も、１枚の支給券にまとめて記載し交付して差し支えない。

難聴児者への医療の提供について

別紙

保険適用されている難聴患者への主な診療行為

■手術

〇人工内耳植込術　40,810点

■人工内耳用材料

（1）人工内耳用インプラント（電極及び受信ー刺激器）1,650,000円

（2）人工内耳用音声信号処理装置

① 標準型　940,000円　② 残存聴力活用型　932,000円

（3）人工内耳用ヘッドセット

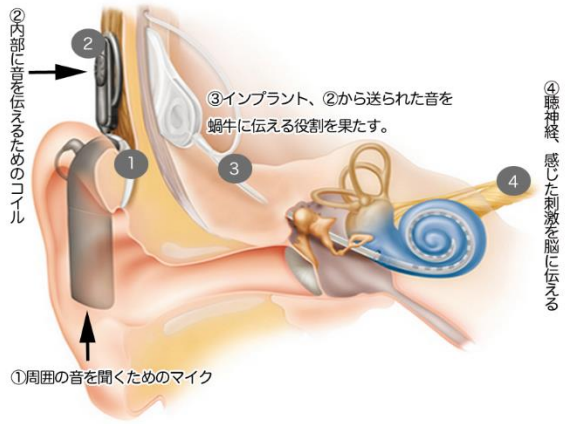
① マイクロホン　38,700円　② 送信コイル　10,700円

③ 送信ケーブル　2,740円　④ マグネット　7,840円

⑤ 接続ケーブル　4,480円

【主な留意事項】

人工内耳材料の交換に係る費用は、破損した場合等においては算定できるが、単なる機種の交換等の場合は算定できない。



※人工内耳用材料の定義

① 薬事承認又は認証上、類別が「医療用品（４）整形用品」であって、一般的名称が「人工内耳」であること。

② 補聴器では症状の改善が見られない高度感音性難聴又は補聴器では十分な症状改善が得られない低音域に残存聴力を有する高音急墜型聴力像を呈する感音難聴に対して、人工内耳植込術を実施するに際し、聴力改善を目的に使用するものであること。

■医学管理

〇高度難聴指導管理料

- 人工内耳植込術を行った日から起算して3月以内の期間に行った場合　500点
- その他の場合　420点

人工内耳植込術を行った患者、伝音性難聴で両耳の聴力レベルが60dB以上の場合、混合性難聴又は感音性難聴の患者について、耳鼻咽喉科の医師が療養上必要な指導を行った場合に算定する。

- 人工内耳機器調整加算　800点

人工内耳植込術を行った患者に対して、人工内耳用音声信号処理装置の機器調整（※）を行った場合は、6歳未満の乳幼児については3月に1回に限り、6歳以上の患者については6月に1回に限り加算する。

※　人工内耳用音声信号処理装置の機器調整とは、人工内耳用音声信号処理装置と機器調整専用のソフトウエアが搭載されたコンピューターを接続し、人工内耳用インプラントの電気的な刺激方法及び大きさ等について装用者に適した調整を行うことをいう。

■検査

〇補聴器適合検査　　1回目　1,300点　　2回目以降　700点　（月2回に限る）

聴力像に対し電気音響的に適応と思われる補聴器を選択の上、音場での補聴器装着実耳検査を実施した場合に算定する。

事　務　連　絡
令和２年３月３１日

都 道 府 県
各　指 定 都 市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和２年４月１日より適用となる「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品（以下、完成用部品一覧という。）」について、Ｑ＆Ａを作成しましたので、内容についてご了知の上、都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（骨格構造義肢）

Ｑ１　補装具告示「別表／１購入基準／（２）義肢－骨格構造義肢／工製作要素価格／（ア）ソケット／義足用」のカーボンストッキネット加算について、完成用部品一覧の「骨格構造義肢／義足用部品／義足調整用部品／コネクタ」にカーボン素材が含まれている部品を使用する場合は加算が可能か。

Ａ　既にカーボン素材が含まれており、重複が生じるため、加算できない。

【参考】該当部品（令和２年度新規掲載部品）
※（会社名、使用部品）の順番に記載
パシフィックサプライ（株）、ダイレクトソケット専用コネクタ（カーボン／バサルト）　Ｍ－100－401/501/601

（装具）

Ｑ２　補装具告示「別表／１購入基準／（３）装具／工製作要素価格／（ア）下肢装具／b 支持部」の「大腿支持部・下腿支持部　Ａ半月」の加算について、継手や支柱の中で、半月部が含まれている部品を使用する場合は加算が可能か。

Ａ　既に半月部が含まれており、重複が生じるため、加算できない。

【参考】該当部品（令和２年度新規掲載部品）
橋本義肢製作株式会社、半月一体化支柱 HCU-001AL

（装具）

Q３　補装具告示「別表／１購入基準／（３）装具／工製作要素価格／（ウ）体幹装具／b その他の加算要素」の「側弯症装具付属品」の加算について、完成用部品一覧の「装具／体幹装具／パッド」で指定を受けている部品を使用する場合は加算が可能か。

A　既にパッドが含まれており、重複が生じるため、加算できない。

【参考】該当部品（令和２年度新規掲載部品）

（株）松本義肢製作所、胸椎用エアーパッド　ＭＧ2210－1/ＭＧ2211-1

（装具）

Q４　完成用部品一覧の「装具／下肢装具／膝継手／H コンピュータ制御」について、以下の部品が新規掲載されたが、適用する判断基準を示されたい。 オットーボック・ジャパン（株)、C-Brace 膝継手　17KO1

A　今年度の新規指定部品のうち、高機能部品であり、判定に留意が必要な部品について、取扱い業者より部品概要を提出いただいたので、別紙のとおりお知らせする。

これらの情報を参考として、当該部品を申請された個々の者の障害の程度や生活環境等を踏まえて、適切に判定していただくようお願いする。

【添付資料】 17K01 C-Brace 膝継手の適応範囲について

17K01 C-Brace 膝継手は高機能部品であることから、部品選択における注意点、部品の特長、使用者の利点、支給対象者の例、メーカー保証期間等の情報を以下に記載いたします。

1. 部品選択における注意点

C-Brace 膝継手はラミネーション製の長下肢装具のみで使用できる膝継手で、ライセンスセミナーを受講し合格した義肢装具士のみが製作することができるものです。長下肢装具を構成する部品が必要ですが、現時点では日本で扱いがある下記の部品を使用することができます。

区分	名称	型式	型番	備考(部品名)	必要数量(片側)
装具下肢装具	膝継手	コンピューター制御式	17K01	C-Brace 膝継手	1
装具下肢装具	その他 バッテリーキット		4E50	バッテリーチャージャー	1
装具下肢装具	その他 バッテリーキット		757L16	AC アダプター	1
装具下肢装具	その他 加工用パーツ		17K01A=SET	C-Brace マウンティングセット	1
装具下肢装具	膝継手	A 遊動式 1 普通型	17KF100=16-T	C-Brace 内側用膝継手	1
装具下肢装具	その他支柱		17LS3=16-T	モジュラー足継手 ユニラテラルジョイント用支柱 チタン 16mm	4
装具下肢装具	足継手	B 制御式(補助付)2 二方向	17LA3N=16-T	モジュラー足継手 ユニラテラル アンクルジョイント チタン 16mm	2
装具下肢装具	あぶみ	B 制御式(補助付)3 二方向	17LF3N	モジュラーあぶみ 二方向 足板なし 17LA3N 用	2

＊その他加工用のジグや、ダミー等が必要になります。

＊一定の剛性を出すためオットーボックのライセンスセミナーで指定した方法での製作が必要になります。また支持部のほとんどがカーボン製になりますので、仮装具を製作して支持部の適合をしっかり確認することが必要です。

2. C-Brace の特長

C-Brace は歩行の全て(立脚相・遊脚相の両方)をコンピューター制御する膝継手です。内蔵されたセンサーが、膝の角度や角速度、膝伸展モーメント、膝の移動速度等を検知し、その情報をもとにマイクロプロセッサーが C-Brace の状況や使用者の状況を判断し、油圧シリンダーの抵抗値を制御します。この検知から制御の流れを 1 秒に 100 回の頻度で行い、使用状況に瞬時に反応します。膝折れをしない、そして遊脚相で膝を曲げて歩行できる長下肢装具です。

3. 使用者の利点

立脚相において

センサーが立脚相のどの段階であるか（踵接地なのか、遊脚相へ移行しようとしているのかなど）を感知し、膝折れしないように膝の屈曲速度をコントロールします。例えば膝が曲がった状態で踵接地したとしても、抵抗が発揮されて膝折れを防止します。油圧抵抗はユーザーに合わせて設定することができます。

また、イールディング機能によって、膝を安定した状態で曲げながら動作を行うことができます。C-Brace は必要な際には常にイールディングが発揮されるため、使用者は機能を容易に使いこなすことができます。座位を取る際にもユーザーの好みの油圧抵抗で安全に腰掛けることができます。

直感的立位機能では、使用者が立位を保っている状態であることを瞬時に判断し、自動的に膝をロックします。なお、充電が切れた場合は、セーフティーモードに切り替わり、膝の屈曲方向の抵抗値が常に高い状態になるので膝折れすることはありません。（セーフティーモードの抵抗値は義肢装具士によって、座るなどの最低限の行動がとれる程度の範囲で予め設定されます。）

【装着者が可能となる動作や利点】

- 膝折れによる転倒の危険性がほとんどない（凹凸・斜面等の路面環境を気にしない歩行）
- 段差、エスカレーター、動く歩道を降りる（踵接地すれば自動的に膝が抵抗を発揮）
- 麻痺側に安心して荷重出来ることにより、非麻痺側や上肢の負荷を軽減（残存機能の温存）
- 人ごみの中での歩行（人にぶつかった際などに膝折れしにくい安心感）
- 坂道や階段の交互降り（自動的にイールディングがかかるので安心）
- 確実な立位保持（麻痺側に意識を集中する必要がない）
- 長時間の歩行（優れた安定感と疲労感の軽減）
- 遊脚相への確実かつスムーズな移行（つまづきによる転倒の防止）

遊脚相において

内蔵のセンサー情報によって、膝がどのようなスピードで曲がろうとしているのかを検知することで、あらゆる歩行スピードに瞬時に対応します。

【装着者が可能となる動作や利点】

- ゆっくり歩きから早歩きまで、あらゆる歩行スピードでの歩行
- クリアランスが確保された歩行（つまづきによる転倒の防止）
- 代償運動が起きにくい（クリアランス確保による）
- 急な歩行速度変化（速度変化したその 1 歩目から確実に対応する）

モード変更時

特定の動作やアプリの利用によって、モードの変更が可能です。膝を一定角度以上曲げないようにする、完全にフリー（抵抗が全くかからない状態）にするなどの変更を使用者自身が行うことができます。

【装着者が可能となる動作や利点】

- 長時間立位状態を保持できる(立ち仕事など、作業に集中できる。麻痺側を軽度屈曲して体重をかける「休め」の姿勢がとれる)
- 両足を軽度屈曲させて体重をかけることができ、中腰で作業する際などに力がいれやすい。
- 自転車(膝の抵抗をフリーにする)

4. 適応症例

ポリオや脊髄損傷などを起因とした神経疾患による下肢麻痺者で、下肢が弛緩性麻痺であることが適応の条件になります。

但し、下記に挙げる条件が一つでも該当した場合は、適応となりません。

・足を振り出すための初動ができない。
・体重が 125 kg以上である。
・重度の痙性がある。
・15 ㎝以上の脚長差がある。
・膝関節と股関節の拘縮が10度以上ある。
・体幹の安定性が不十分である。(脊髄損傷者の例では L4 以上損傷は適応になりにくいです)
・装具装着が難しい疾患も併発している。(皮膚トラブルなど)

C-Brace 適応の判断には DTO(評価用試着機)を使用し、使用可否を判断します。DTO が使いこなせない場合に適応となりません。

5. 支給対象者の例

C-Brace は様々な活動レベルの使用者に適応することが可能です。しかしながら、公費支給の観点から、社会生活を行う上で日常生活や職業上特に C-Brace でなければならないと認められる使用者への適応が望ましいと考えます。

上記を踏まえ、適応性が高いと思われる対象者を例示致します。

【日常生活や歩行に C-Brace を必要とする方】

- 対麻痺の方
- 代償運動が大きく、体への影響が大きくなっている方
- 立ったり座ったりの動作が大変な方

【就労を目的としている方】

- 悪路での歩行が必要な職業(土木・農林業など)
- 人ごみでの歩行や速度変化を要する、または、疲労の少ない歩行が必要な職業(営業職で長時間の外回りを行う方など)
- 立ったり座ったりする動作が多い職業(一般事務、秘書などの職業)
- 長時間集中した状態で立位を保つ必要がある職業(医師、生産業、調理師など立位での作業が多い職業)

・　相手に視線を合わせながらの動作や俊敏な動きが必要とされる職業（教員や販売業など。また、就労の観点からは外れるが、同一の理由から、幼児の子育て中の方にも高い適応性がある）
・　荷物で路面が確認出来ない状況での使用が必要な職業（運搬業など）

6. C-Brace にない機能
・　パワーアシスト機能はありません。
・　防水機能はありません（生活防水のみ）
・　日常生活の歩行用であり、走行や跳躍には向いていません。
　＊C-Brace 機能がユーザーの生活で必要とされる機能かどうか見極めることが重要です。

7. メーカーの保証期間
メーカー保証期間　3 年
＊　保証書及び取扱説明書に記載の使用条件及び注意事項を遵守されていることを前提とし、3 年間の無償修理対応を行います。
＊　24 ヶ月経過後に定期メンテナンスを行うことが、保証の条件となります。
＊　点検時期は担当の補装具製作業者を通じて使用者に連絡を行います。点検時には、代替品を用意します。

事　務　連　絡
令和３年３月３１日

都 道 府 県
各　指 定 都 市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準の改正」
に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和３年度「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」の改正にあたり、別添のとおり補装具費支給事務に関するＱ＆Ａを整理しましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いします。

都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

なお、本事務連絡は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（令和３年度告示改正で追加された項目）

Ｑ１　今般の補装具告示改正において、殻構造義肢の型式に「電動式」が追加されたが、これまで筋電電動義手は特例補装具として扱われてきたが、今後はどのように取扱うべきか。

Ａ　筋電電動義手はこれまで特例補装具で扱ってきたが、今般の改正により、殻構造義肢の電動式として取り扱うこととし、基本価格や製作要素価格も基準に設定したところである。

使用する完成用部品については、他の完成用部品と同様、製作に当たって適切な部品選択をすること。

支給決定に際しては、個々の障害の状態、就業や教育の状況並びに生活環境等を踏まえ、また、リハビリテーション等による使用訓練を通じた状況等を勘案し、その必要性が認められた場合に、市町村の判断により支給されるものとする。

なお、本事務連絡により、平成２７年３月３１日付事務連絡「補装具費支給に係る Q&A」の筋電電動義手に係る Q7 については廃止する。

Ｑ２　今般の補装具告示改正において、殻構造及び骨格構造義肢のウ 基本価格の採型区分 B-4 に「TSB 式」が追加された理由如何。

Ａ　PTB 式や KBM 式などと同様にソケット製作技法の一つとして TSB 式というものが存在しているが、これまで基本価格に TSB 式の選択肢がなかったため、製作技法の異なる PTB 式に置き換えて処方し、実際には TSB 式が製作される場面があった。これを踏まえて、医師による適切な処方に基づいて義足の製作ができるようにするため、基本価格に TSB 式を追加したところである。

事　務　連　絡
令和３年３月３１日

都道府県
各　指定都市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品」に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和３年４月１日より適用となる「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準に係る完成用部品（以下、完成用部品一覧という。）」について、Ｑ＆Ａを作成しましたので、内容についてご了知の上、都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

なお、本事務連絡は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（骨格構造義肢）

Q１　完成用部品一覧の「骨格構造義肢／義足用部品／その他／その他の部品／C その他／C その他」について、以下の部品が新規掲載されたが、適用する判断基準を示されたい。

（株）今仙技術研究所 M1900 ボリューム調節キット（義肢用）

A　当該部品については、様々な使用方法が考えられることから素材として扱われてきたが、当該部品のみ交換が考えられることから、今年度、新規収載した。取扱い業者より部品概要を提出いただいたので、別紙１のとおりお知らせする。

これらの情報を参考として、当該部品を申請された個々人の障害の程度や生活環境等を踏まえて、適切に判定していただくようお願いする。

（装具）

Q２　完成用部品一覧の「装具／体幹装具／固定金具」について、以下の部品が新規掲載されたが、適用する判断基準を示されたい。

（株）松本義肢製作所 MG2230 ダイヤル式矯正ケーブル

A　当該部品については、様々な使用方法が考えられることから素材として扱われてきたが、当該部品のみ交換が考えられることから、今年度、新規収載した。取扱い業者より部品概要を提出いただいたので、別紙２のとおりお知らせする。

これらの情報を参考として、当該部品を申請された個々人の障害の程度や生活環境等を踏まえて、適切に判定していただくようお願いする。

別紙 1

M1900 ボリューム調節キット（義肢用）について

Q1　M1900 ボリューム調節キット（義肢用）を推奨する補装具種別は？

A. 本システムは、樹脂注型による固定が強度確保のために必須となるため、樹脂注型にて製作される義足ソケットへの適用を推奨する。樹脂注型にて製作される場合に限り、義手・装具に転用が可能である。

Q2　M1900 ボリューム調節キット（義肢用）の使用が推奨されるケースはどのような症例ですか？

A. 義足ソケットへの使用を推奨しており、義足着脱の簡便化と確かな締め付けと高い適合が得られる。ソケットシステムへの使用例は下図 1.を参照下さい。
以下に挙げる症例の方や環境、場面において有効性が高いと考えている。

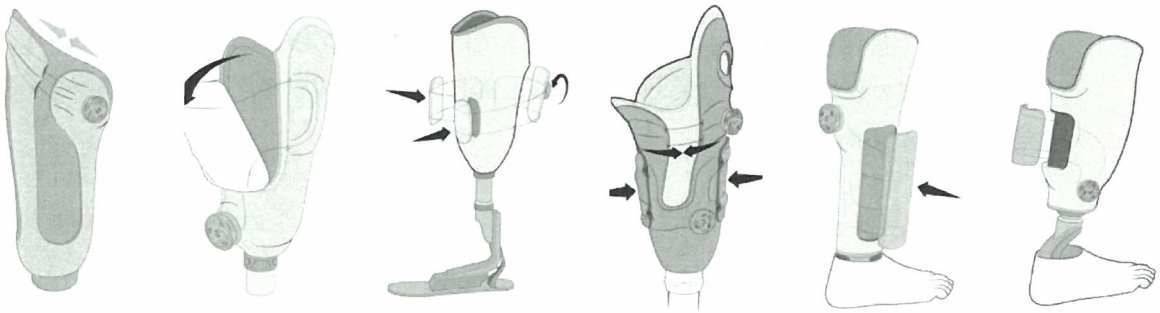


図 1 .M1900 使用例

1. 断端のボリューム変化が見られるケース
・断端ボリュームの日内変動が大きく、一日を通してソケットの適合を維持することが困難なケース。
・体調変化や、月経、季節による体重の増減等が見込まれ、断端ボリュームの変化によりソケットの継続的な装着が困難なケース。
・小さなボリューム変化ではあるが、義足の不安定感や断端の不快感により、安心して使用するために調節を頻繁に繰り返し行う必要があるケース。

2. 長時間の座位をとる状況が想定されるケース
在宅での生活様式や、就業・就学環境において、長時間座位をとることによるむくみ（浮腫）や、膝の屈曲角度の維持によるソケット内部や上縁での圧迫感により義足の長時間の装着が困難なケース。

3. 着衣の上からソケットのボリューム調節の有効性が見込まれるケース
就業・就学中や公共交通機関による通勤・通学中において、従来の断端袋による調節の

ため、ソケットの脱着を要するケース。本システムの使用により、時間や場所に制限されず、着衣の上からの調節が可能である。

4. 断端遠位が近位に対してボリュームが大きくソケットへの挿入が困難なケース
断端遠位の断端ボリュームが近位のボリュームに対して大きく、ソケットへの断端の挿入が難しく、本システムを用いて近位を開放することで義足の装着が可能となるケース。

5. 上肢の機能制限があるケース
上肢の機能制限（上肢の筋力低下、器用さの低下、上肢・手指の欠損・変形等）により、ベルト等による調節が困難なケース。尚、このケースにおいては本機構のダイヤルを締め付ける作業や、緩める作業が適切に行えるか、処方前の確認が必要である。

Q3　M1900 ボリューム調節キット（義肢用）を使用したソケットはどのように取り扱えばよいか？

A. M1900 ボリューム調節キットは、ダイヤル内に搭載されている倍速ギアにより、強い力でケーブル（紐）が引き込める。従来のソケットではケーブルの走路に大きな負荷がかかりソケット破損の恐れがあるため、十分な強度を提供するためカーボンストッキネット等による補強が必要である。

Q4　M1900 ボリューム調節キット（義肢用）を使用したソケットのメンテナンスは？

A. 本システムを使用するソケットは、１年に１回程度は不適合の有無に関わらず、ボリューム調節に用いられているケーブル（パネル調節に用いられる紐）に摩耗が起きていないかの確認を推奨する。

Q5　M1900 ボリューム調節キット（義肢用）を用いた際の加圧部のクッション材の種類は？

A. ソケット内の部分的な加圧・周径調節を目的とする場合、ソケットの形状変化に追随し、加圧部の圧を分散するため、柔らかいインナー材料の使用を推奨する。二重ソケットに用いられる軟性のインナーソケット材料、外装布付シリコーンライナー、又はＰＥライト等の軟性発泡樹脂材料を使用し、ソケット内面での肌の直接の圧迫を避ける必要がある。

別紙２

MG2230 ダイヤル式矯正ケーブルについて

１．ダイヤル式矯正ケーブルの特徴

体幹装具装着時、適切な部位に矯正または締め付けを行うために使用します。部品本体より２本のケーブルが出ており、ダイヤルを回すことでケーブルを巻き取ることができます。２つの部品を引っ掛け、ダイヤルを回すことで簡単に装具を装着することが可能です。また２本のケーブルを均等に巻き取っていけるため、締め付けの力を均等に与えることができます。ダイヤルとケーブルガイド２点の合計３点をＶ字状につなげることで、２方向の締め付け力を均一にし、姿勢の変化にも追随しやすくなります。

２．使用者の利点・使用状況について

○体幹が側弯する症例に対して適切な姿勢に矯正を行うために使用し、特に複数のベルトにより矯正効果を得る必要がある装具において、１つのダイヤルで同時に均一な矯正力が発揮されるため、目的の矯正効果が得られやすくなります。

○上肢に欠損や麻痺がありベルトでの締め付けが困難な症例において、ダイヤル操作であれば締め付けが行える場合には使用が有効となります。

○装具を衣類の下に装着しており衣類を脱ぐことができない状況において、食事等によって締め付けを調整する必要がある場合、衣類の上からでも調整が可能です。特に女性や思春期の学生等において、衣服の上からの調整は適切な調整を維持するために有効となります。

３．支給対象者の例

○ダイヤル式矯正ケーブルは装具脱着を容易にするため様々な使用者に利用可能ですが、公費支給の観点から上記利点を考慮して適応性が高い対象者を示します。

- 複数の方向に均一な矯正力が必要な症例
- 上肢の欠損や麻痺、巧緻性の問題でベルトでの装具装着が困難な症例
- 衣類の上から装着具合の調整が必要となる症例

４．注意事項

○適切な締め付け力で使用しないと身体を傷つけると共に部品の破損にもつながるため、使用者へ適切な使用方法の説明が必要です。

○ケーブルの摩耗は定期的に確認していただく必要があり、摩耗の具合によっては部品交換が必要となります。

事　務　連　絡
令和４年３月３１日

都 道 府 県
各　指 定 都 市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

令和４年度「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」の改正にあたり、別添のとおり補装具費支給事務に関するＱ＆Ａを整理しましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いします。

都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

なお、本事務連絡は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
TEL：03-5253-1111（内線 3073,3071）
Mail：hosougu@mhlw.go.jp

（令和４年度告示改正で追加された項目）

Ｑ１　今般の補装具告示改正において、FM 型補聴器に関する記述が削除されたが、FM 型補聴器は今後どのように取扱うべきか。

Ａ　補聴器については、FM 型に代わりデジタル方式が支給されている実態を踏まえ、今回の改正とした。FM 型補聴器の修理申請等があった場合は、特例補装具として対応されたい。

Ｑ２　１購入基準（１）義肢-殻構造義肢の工製作要素価格の（ウ）支持部の義手用・型式に作業用（幹部使用）、義足用・型式に作業用（鉄脚使用）等を追加した理由如何。

Ａ　作業用に関しては、幹部や鉄脚を含まない構成であっても、使用場面により作業用義肢として判断できる場合がある（例として、小児の体育用義手や運動を職業とする者に対してのスポーツ用義足等）。今回、義手用の型式に作業用と作業用（幹部使用）を、義足用の型式に作業用と作業用（鉄脚使用）を設定することにより、実態を踏まえた製作ができるように改正を行ったものである。

事　務　連　絡
令和５年１月６日

都道府県
各　指定都市　障害保健福祉主管課 御中
中　核　市

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

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

補装具費支給制度に関して照会が寄せられた内容について、別添のとおり補装具費支給事務に関するＱ＆Ａを整理しましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いします。

都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

なお、本事務連絡は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（卸価格が告示価格を上回る補装具への対応）

Ｑ１　昨今の物価高騰の影響を受け、簡易型電動車椅子の価格見直しを行う旨、メーカーから通知があった。補装具事業者に対する卸価格が告示により算定した額を上回っているものもあるが、この場合、基準額を超えた額を利用者に負担させることは可能か。

Ａ　利用者の負担額は法によって定められており、法に定められた額を上回る利用者負担は認められないことから、例えば、簡易型電動車椅子の支給が必要な場合かつニッケル水素バッテリー搭載の簡易型電動車椅子の基準額での支給ができない場合は、告示の基準額で対応可能なリチウムイオンバッテリー搭載の簡易型電動車椅子による対応をまずは検討していただくとともに、その他の簡易型電動車椅子による対応等も検討されたい。

（複数支給）

Ｑ２　聴覚と視覚に障害のある盲ろう者については、障害特性を踏まえ、補聴器の複数（両耳）支給や眼鏡の複数（屋内／屋外等）支給は可能か。

Ａ　補装具の個数は、原則として１種目につき１個であるが、身体障害者・児の障害の状況等を勘案し、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は、２個とすることを可能としている。

　盲ろう者については障害特性を踏まえ、補聴器の複数（両耳）支給や眼鏡の複数（屋内／屋外等）支給等、情報取得に必要であると認められれば、実情に応じた個数を支給することは差し支えない。

（判定）

Q３　来所判定について、必ず更生相談所で実施しなければならないのか。オンライン等で便宜を図ることはできないのか。

A　判定については、補装具費支給事務取扱指針等で定めているところ、昨今のガソリン価格高騰等も鑑み、「重度の障害のある方、遠隔地に住む方等の利便を考慮する必要がある」場合は、更生相談所の長が、来所判定に代えてオンライン、動画又は訪問による判定を可能として差し支えない。

（再支給）

Q４　補装具の耐用年数が経過しなければ、利用者の職業及び身体状況や環境の変化を問わず、たとえ使用に支障がある場合でも再支給は認められないのか。

A　耐用年数の取扱いについては、補装具費支給事務取扱指針等でも注意喚起しているところであるが、耐用年数とは、通常の使用状態において当該補装具が修理不能となるまでの予想年数を示しているものであるため、再支給や修理の際には告示に掲げる耐用年数を一律に適用することなく、個々の実状に即した対応が行われるよう十分配慮されたい。

　特に、児童については、使用年数の定めのない補装具についても、成長速度や使用環境等も踏まえ、柔軟に対応することとされたい。

　なお、車椅子や座位保持装置においてはモジュラー型を使用する等により、児童の成長に対応できるよう構造にも配慮していただきたい。

（電動車椅子）

Ｑ５　電動６輪車椅子は電動車椅子の名称や基本構造に定められていないが、特例補装具として対応して差し支えないか。

Ａ　電動６輪車椅子については、電動車椅子の名称や基本構造としては定められていないところ、屋内での移動に必要であると認められれば特例補装具として対応されたい。

事　務　連　絡
令和６年６月２１日

都 道 府 県
各　指 定 都 市　障害保健福祉・児童福祉主管課　御中
中　核　市

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
こども家庭庁支援局障害児支援課

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

補装具費支給制度に関して照会が寄せられた内容について、別添のとおり補装具費支給事務に関するＱ＆Ａを整理しましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようお願いします。

都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いします。

なお、本事務連絡は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

【お問い合わせ先】
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障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（基本価格　姿勢保持装置）

Ｑ１　姿勢保持装置に車椅子の構造フレームを使用した場合の基本価格は姿勢保持装置、車椅子のいずれで算定すべきか。

Ａ　基本価格は、支給決定した種目の基本価格を算定することとし、姿勢保持装置に車椅子の構造フレームを使用した場合は姿勢保持装置の基本価格を算定されたい。

（基本価格　車椅子・電動車椅子１）

Ｑ２　車椅子及び電動車椅子を同時に２台支給した場合の基本価格について、半額となるのは２台目のみか、それとも２台ともか。

Ａ　２台目のみである。２台同時支給の場合、採寸は１台目と２台目で共通するものであるが、適合確認は１台目と２台目それぞれの車椅子で必要となることから、２台目のみ半額として算定されたい。

（基本価格　車椅子・電動車椅子２）

Ｑ３　車椅子及び電動車椅子の修理について、基本価格を算定することは可能か。

Ａ　車椅子及び電動車椅子の修理の場合、基本価格は算定できない。基本価格が算定できるのは、購入する場合のみとされたい。

（装具　Ｔ・Ｙストラップの修理）

Ｑ４　下肢装具（硬性）の修理において、支持部を含まずＴ・Ｙストラップのみを修理する場合、１の（３）の工(ｱ) ｃの上限価格で算定すべきか､備考欄に記載のとおり上限価格から 1,550 円を減じて算定すべきか、いずれか。

Ａ　1,550 円を減じる必要はない。1,550 円を減じる理由は、下肢装具（硬性）にはベルトの価格が支持部に含まれていることから、購入または修理において、支持部の製作要素価格が含まれる場合はベルト１本の価格に相当する 1,550 円を減じるものとしたものであり、Ｔ・Ｙストラップのみの修理（交換）の場合は 1,550 円を減じることなく、5,350 円で算定して差し支えない。

（装具（レディメイド）　基準額算定）

Ｑ５　装具（レディメイド）について、装具（レディメイド）の本体上限価格が設定されていないが､既製品の治療用装具としてリスト化されている場合は､治療用装具の基準価格を使用することは可能か。

Ａ　可能である。ただし、装具（レディメイド）の本体上限価格が新たに設定された場合は、装具（レディメイド）の価格で算定することとし、装具（レディメイド）本体上限価格及び治療用装具基準価格のいずれで算定する場合においても、装具（レディメイド）の基本価格（2500 円）を合算したものを基準額とされたい。なお、装具（レディメイド）として支給できるものは、原則として、厚生労働省が価格等について承認している、装具（レディメイド）及び既

製品の治療用装具のリストに掲載されているもののみとされたい。

（装具（レディメイド）　判定の簡略化）

Q６　装具（レディメイド）について、同じ装具を継続して購入する場合、判定を簡略化して問題ないか。

A　装具（レディメイド）の購入にあたり、全く同じ装具を使用中で、適合に問題がないことが確認できた場合は、判定を簡略化して差し支えない。

（車椅子・電動車椅子　クッション）

Q７　市販品クッションの算定について、完成用部品と同等の機能が認められなくても、カタログ価格で算定することは可能か。

A　市販品クッションについて、完成用部品と同等の機能が認められない場合でも、必要と認められる場合はカタログ価格で算定して差し支えない。なお、市販品クッションを購入する場合は、同等機能を有する安価なものがないか、比較検討することとされたい。

（車椅子・電動車椅子　クッションの滑り止め加工）

Q８　車椅子の市販クッションに滑り止め加工を施す場合は、オーダーメイドとして算定すべきか。

A　オーダーメイドによる製作要素価格ではなく、カタログ価格で算定されたい。補装具製作事業者がオーダーメイドで製作するもの

を除き、市販されているクッションについては、カタログ価格を上限価格とし、市販品に加工を施す場合は、カタログ価格に製作要素価格又は修理価格を加算して差し支えない。

（本体価格　電動車椅子（簡易形））

Q９　電動車椅子（簡易形）の本体価格については、１の（６）の車椅子の価格を加えることができることとなっているが、ハンドリムがステンレスの場合に構造部品加算を算定することは可能か。

A　電動車椅子（簡易形）の本体価格には、駆動装置付き駆動輪（ステンレスハンドリム付き）の価格が含まれているため、１の（６）の構造部品加算は算定しないようにされたい。なお、１の（６）の車椅子及び電動車椅子（簡易形）に重複して算定することになる駆動輪の価格は、車椅子への駆動ユニット取付作業の技術料に相当するため、控除することがないようにされたい。

事　務　連　絡
令和７年９月１日

都道府県
各　指定都市　障害保健福祉・児童福祉主管課　御中
中 核 市

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
こ ど も 家 庭 庁 支 援 局 障 害 児 支 援 課

補装具費支給に係るＱ＆Ａの送付について

平素より、障害福祉行政にご尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

補装具費支給制度に関して照会が寄せられた内容について、別添のとおり補装具費支給事務に関するＱ＆Ａを整理しましたので、御了知の上、適切に取り扱われるようにお願いいたします。

都道府県におかれましては、貴管内市（区）町村、身体障害者更生相談所に周知いただきますようお願いいたします。

なお、本事務連絡は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の４第１項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

【お問い合わせ先】
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 障害者支援機器係
連絡先：hosougu@mhlw.go.jp

（別添）

（車載用姿勢保持装置）

Ｑ１　令和７年度の補装具告示改正においては、それまで車載用として身体障害児及び 18 歳未満の難病患者等（以下「身体障害児」という。）を対象に支給されていた「座位保持椅子」について、

・　種目名を「車載用姿勢保持装置」に改めるとともに、

・　支給対象を身体障害児に限定せず、身体障害者及び 18 際以上の難病患者等（以下「身体障害者」という。）まで拡大したところ。

一方で、従前から、身体障害児に係る補装具費支給決定に当たっては、身体障害者更生相談所（以下「更生相談所」という。）の判定を要しないとされているが、身体障害者も支給対象である「車載用姿勢保持装置」の支給決定において、更生相談所における判定の要否はどうなるのか。

Ａ　補装具費支給制度における更生相談所の判定を要しない場合について、平成 11 年２月の福祉用具給付制度等検討会報告書においては、「基本的に既製品かその改良品で、処方、適合等に特に専門的な知識や技術を必要としないもの」と整理されている。

「車載用姿勢保持装置」は、この整理に該当するものであり、支給決定に当たって更生相談所の判定は要しない。

ただし、支給決定に当たって、補装具の構造や機能等に関することで技術的な助言を必要とする場合には、更生相談所に助言を求めること。

なお、令和６年度末までに、車載用の「姿勢保持装置」や「座位保持装置」を支給されていた身体障害者において、令和７年度以降改めて、同じ目的の補装具の購入を希望する申請があった場合は、「姿勢保持装置」ではなく「車載用姿勢保持装置」としての支給となるため、留意されたい。

（一部特例）

Ｑ２　令和７年度から、補装具告示の別表に定める製作要素や完成用部品によることができない構成要素が１つのみの場合は、特例補装具の定めにかかわらず、「一部特例」として、基準内の補装具として支給決定できることが補装具費支給事務取扱指針に盛り込まれたが、この判断基準における「構成要素」とは何を指すのか。

Ａ　「一部特例」の判断基準における構成要素とは、補装具を形成する要素や部品であり、修理や交換の際に単体で取り扱うことができるものを指す。

ただし、複数の構成要素を組み合わせた完成用部品を１つの構成要素として数えることはできない。

（※）「一部特例」の判断基準における構成要素に該当する例

- 姿勢保持装置：頭部支え、殿部パッド、胸ベルト　等
- 車椅子：フット・レッグサポート、ヘッドサポート　等

（※）「一部特例」の判断基準における構成要素に該当しない例

- 姿勢保持装置：構造フレーム　等

なお、補装具告示の別表に定める製作要素の中には、例えば、姿勢保持装置の付属品として「肩ベルト（片側）」と記載されている構成要素もあるが、構成要素としては「肩ベルト」であり、両側に「肩ベルト」を使用する場合においても、「一部特例」の判断基準における構成要素は１つである。

（特例補装具・一部特例）

Ｑ３　令和７年度における完成用部品の指定においては、それまでの補装具評価検討会における議論を踏まえ明確化した完成用部品の定義や、指定に当たっての留意事項に沿った審査が行われた。

　その結果、過去に完成用部品として指定されていたが、現在は指定されてない部品が多く存在することとなったが、そのような部品を使用した補装具を特例補装具として取り扱うことは可能か。

Ａ　過去に完成用部品として指定されていたことのみを理由として、当該部品（過去に完成用部品として指定されていたが、現在は指定されていない部品）を使用した補装具を特例補装具として取り扱うことはできない。

　一方で、使用者本人の障害の現症や生活環境等を勘案した上で、補装具告示の別表に定める製作要素や、現在指定されている完成用部品では代用できない等、当該部品の使用が真に必要な場合は、当該部品を使用した補装具を特例補装具として取り扱うことは可能である。

　また、補装具告示の別表に定める製作要素や完成用部品によることができない構成要素が１つのみの場合には、特例補装具の定めにかかわらず、「一部特例」として、基準内の補装具として支給決定することも可能である。

※ 構成要素及び構成要素の数え方については、Ｑ２参照。

　なお、補装具告示の別表に定める製作要素や、現在指定されている完成用部品で代用できるが、使用者本人がデザインや素材等を考慮して当該部品の使用を希望する場合は、使用者の身体機能の補完及び適合に影響を与えないと認められる場合に限り、当該部品を使用した補装具に係る基準額との差額を自己負担することで、特例補装具ではなく通常の補装具として補装具費の支給対象とすることは差し支えない。

本書に使用した画像には、公益財団法人テクノエイド協会様の承諾のもと、補装具費支給事務ガイドブックより転載させていただいたものが含まれています。



発　行：　令和８年６月
発行者：　福島県障がい者総合福祉センター
連絡先：　〒960-8670
福島県福島市杉妻町２－１６　福島県庁北庁舎１階
☎ 024-521-2824
https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21700a/