

岡山県身体障害者更生相談所 事務ハンドブック

【補装具】

令和8年4月

岡山県身体障害者更生相談所

岡山県身体障害者更生相談所

TEL: (086) 235-4577

FAX: (086) 235-4346

Mail: sinsyou@pref.okayama.lg.jp

岡山県福祉相談センター

〒700-0807 岡山県岡山市北区南方2丁目13-1

目 次

身体障害者更生相談所

| | |
|--------------------------|----|
| 第1章 身体障害 | 1 |
| 第2章 身体障害者更生相談所の役割と業務内容 | 2 |
| 第3章 補装具 | |
| 1 補装具の概要 | 4 |
| 2 補装具費の申請から支給事務等について | 5 |
| 3 補装具費に係る利用者負担 | 12 |
| 4 他法の補装具交付（給付）制度との関係 | 12 |
| 5 介護保険法との関係 | 13 |
| 6 各補装具の解説・対象者及び判定の流れ | |
| （1）義肢 | 14 |
| （2）装具 | 20 |
| （3）車椅子 | 23 |
| （4）姿勢保持装置 | 26 |
| （5）歩行器 | 29 |
| （6）電動車椅子 | 32 |
| （7）補聴器 | 36 |
| （8）人工内耳用音声信号処理装置 | 38 |
| （9）眼鏡 | 41 |
| （10）義眼 | 43 |
| （11）視覚障害者安全つえ | 44 |
| （12）歩行補助つえ | 45 |
| （13）重度障害者用意思伝達装置 | 46 |
| 第4章 巡回更生相談 | |
| 1 巡回更生相談 | 47 |
| 2 在宅重度身体障害者等補装具支給支援事業 | 48 |
| 資料1 身体障害者用補装具費支給判定要否等一覧表 | 49 |
| 資料2 身体障害児用補装具費支給判定要否等一覧表 | 50 |
| 資料3 補装具の耐用年数 | 51 |
| 資料4 義肢・装具の使用年数（身体障害児） | 52 |

第1章 身体障害

1 はじめに

昭和25年4月に身体障害者福祉法が施行され、当初は軽度障害者の職業的更生を中心とした施策が行われていたが、その後重度障害者を対象とした施策も進められ、時代の変遷とともに数々の施策が実施されることとなった。その後、都道府県が行っていた身体障害者更生援護事務が市へ委譲されるとともに、平成5年4月には町村に委譲されたことにより、住民に最も身近な市町村で福祉サービスをきめ細かく一元的、計画的に提供できる体制が整備されることとなった。

平成15年4月に、身体障害者の福祉サービスの利用の仕組みが「措置制度」から「支援費制度」に移行し、この制度の実施により潜在的なニーズが掘り起こされ、福祉サービスの利用者が増加するなど障害者に対する支援は大きく前進したが、その一方でサービス費用の増大や身体障害者・知的障害者・精神障害者の各対象者間におけるサービス格差が課題となった。こうした背景を受け、「障害者基本法」を基本理念とし障害種別ごとの枠組を超えた「障害者自立支援法」が平成17年11月に制定され、平成18年4月から順次施行されたことにより、身体障害者福祉法により実施されていた更生医療、補装具、日常生活用具などの身体障害者福祉サービスは障害者自立支援法により実施されることになり、障害福祉に関する制度は大きく変わった。

障害者自立支援法は施行後様々な課題が指摘され、平成22年12月には、障害者自立支援法が一部改正され、利用者負担を含めた福祉サービス等の見直しが行われるなど、課題に対して順次対応がなされた。平成23年8月には、障害者基本法が一部改正され、法施行後6年が経過した平成24年6月に、障害者自立支援法は、地域社会における共生の実現へ向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援することを目的として、「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」(以下「障害者総合支援法」という。)に改正され、新たに難病を障害者の範囲に加えるなどの改正を行い、平成25年4月から施行された。

2 身体障害者の定義

身体障害者とは、身体障害者福祉法に定められた身体上の障害がある18歳以上の者であつて、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。

(身体障害者福祉法第4条)

3 身体障害者福祉法の目的

この法律は、障害者総合支援法と相まって、身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする。

(身体障害者福祉法第1条)

4 援護の実施者

この法律に定める身体障害者又はその介護を行う者に対する援護は、その身体障害者の居住地の市町村が行うものとする。

(身体障害者福祉法第9条)

5 身体障害者福祉法の対象

この法律は、施行時には視覚障害、聴覚又は平衡機能の障害、音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障害、肢体不自由を対象としていた。その後、昭和42年に心臓・呼吸器の機能障害、昭和47年に腎臓の機能障害、昭和59年にぼうこう又は直腸機能障害、昭和61年に小腸機能障害、平成10年にヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、平成22年4月に肝臓機能障害が、それぞれ内部障害として対象範囲となった。

第2章 身体障害者更生相談所の業務内容と役割

身体障害者更生相談所は、身体障害者の更生援護の利便を図り、また市町村に対して援護の適切な実施を支援するための専門的・技術的な機関として身体障害者福祉法第11条により都道府県に設置が義務付けられている行政機関である。

なお、政令指定都市については身体障害者福祉法に設置規定はないが、地方自治法施行令において設置できることになっている。

1 主な業務内容

岡山県身体障害者更生相談所は、身体障害者福祉法の第11条第2項、3項、第15条第4項に基づいて次の業務を行っている。

- ① 身体障害者に関する専門的な知識及び技術を必要とする相談及び指導業務
- ② 身体障害者の医学的、心理学的及び職能的判定ならびに補装具の判定・処方及び適合判定、自立支援医療（更生医療）の判定業務
- ③ 市町村が行う援護の実施に関し、市町村に対する専門的技術的支援、情報提供、市町村相互間の連絡調整、市町村職員に対する研修、その他必要な援助及びこれらに付随する業務
- ④ 地域リハビリテーションの推進に関する業務
- ⑤ 身体障害者手帳の交付に関する業務

(1) 定例来所相談

相談区分に応じて次の日程のとおり実施している。

○定例来所相談実施日

| 相談区分 | 相談・判定日 | 受付時間 | 審査時間 |
|--------------------------|-------------------------|------------------------------|---------|
| 肢 体 不 自 由 | 毎月第1・2・4水曜日 (閉庁日は休診) | 12時～14時 <u>11時(電動車椅子)</u> | 13時～14時 |
| 聴 覚 障 害 そ しゃく 機 能 障 害 | 毎月第1金曜日 (閉庁日は第2金曜日) | 9時～11時 | 10時～11時 |

- ・来所による相談は、原則として予約制とする。
- ・相談者には、受付時間内に来所するよう伝えること。
- ・聴覚障害の補装具費の支給判定のうち、耳あな型補聴器（差額自己負担は除く。）及び特例補装具は来所判定が必要である。

(2) 巡回更生相談

来所困難な遠隔地等の障害者のニーズに応えるため、肢体不自由、聴覚障害を対象に身体障害者等巡回更生相談を実施している。

なお、巡回更生相談は、原則として実施日の1週間前までの予約制とする。

また、当所が実施する定例来所相談、巡回更生相談を利用できない在宅の重度身体障害者（肢体不自由者に限る。）及び難病患者等のニーズに応え、障害者の自立と社会参加を図るため、在宅重度身体障害者等補装具支給支援事業を実施している。

(3) その他の相談等業務

自立支援医療（更生医療）の判定業務、身体障害者手帳の交付等を行っている。

2 役割

身体障害者更生相談所は、身体障害に関する専門機関として、障害者総合支援法において以下のような役割が定められている。

(1) 支給要否決定等に関すること

① 市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要があると認める時は、… [中略] …身体障害者更生相談所 … [中略] …その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。
(第 22 条第 2 項)

② 市町村審査会、身体障害者更生相談所等又は前項の厚生労働省令で定める機関は、同項の意見を述べるに当たって必要があると認めるときは、当該支給要否決定に係る障害者等、その家族、医師その他の関係者の意見を聴くことができる。
(第 22 条第 3 項)

(2) 市町村への指導・援助に関すること

都道府県は、市町村の求めに応じ、市町村が行う… [中略] …業務に関し、その設置する身体障害者更生相談所等による技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助を行うものとする。
(第 26 条第 1 項)

(3) 自立支援医療の支給

① 市町村は、支給認定又は自立支援医療費を支給しない旨の認定を行うに当たって必要があると認めるときは… [中略] …身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。
(第 74 条第 1 項)

② 都道府県は、市町村の求めに応じ、市町村が行うこの節の規定による業務に関し、その設置する身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関による技術的事項についての協力その他市町村に対する必要な援助を行うものとする。
(第 74 条第 2 項)

(4) 補装具費の支給

市町村は補装具費の支給に当たって必要があると認めるときは… [中略] …身体障害者更生相談所その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。

(第 76 条第 3 項)

第3章 補装具

1 補装具の概要

(1) 補装具とは

身体障害者のリハビリテーションの重要な柱の一つである代償能力の獲得は、身体の一部の欠損や機能障害による能力低下等を他の方法で代行しようとするもので、その手段の一つとして補装具が使用される。補装具とは、次の基準で示されている要件を満たすもので、障害者総合支援法で定められたものをいう。

[法第5条第26項に規定される主務省令で定める補装具の基準] (障害者総合支援法施行規則第6条の20)

- ① 障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、その身体への適合を図るように製作されたものであること。
- ② 障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一製品につき長期間にわたり継続して使用されるものであること。
- ③ 医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること。

(2) 補装具費の支給対象者

身体障害者手帳の交付を受けた者又は、身体障害児・難病患者等で、補装具費の支給が必要であると認められる者とする。

(3) 補装具費の支給対象種目

障害者総合支援法（第5条第26項）に規定する厚生労働大臣が定める補装具の種目は、義肢、装具、姿勢保持装置、視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、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、電動車椅子、車載用姿勢保持装置、起立保持具、歩行器、排便補助具、歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置である。

ただし、起立保持具、排便補助具は身体障害児に限る。

(4) 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

障害者総合支援法の第5条第26項及び第76条第2項の規定に基づき、具体的には、平成18年9月29日付け「厚生労働省告示第528号」により、「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」が定められている。

基準に定める価格は、補装具の主材料、工作法又は基本構造、付属品等によった場合における上限の価格として定められているものであり、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や特性等を勘案の上、画一的な額の決定を行うことのないよう留意する必要がある。

(5) 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。このため、補装具の借受けについては、障害者総合支援法及び障害者総合支援法施行規則において、「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。

- 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
- 借受けの対象となる種目については、告示において、ア義肢、装具、姿勢保持装置の

完成用部品、イ重度障害者用意思伝達装置の本体、ウ歩行器、エ車載用姿勢保持装置と規定しており、上限価格についても、購入又は修理と同様に規定している。

(補装具費支給に係る Q&A 参照)

(6) 特例補装具

特例補装具とは、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、「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」に定める名称、型式、基本構造等によることができない補装具をいう。

なお、購入又は修理に要する費用を支給する必要がある場合の取扱いは次のとおりとする。

- ① 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、身体障害者は身体障害者更生相談所の判定、身体障害児は指定自立支援医療機関等の意見に基づき市町村が決定する。
- ② 身体障害児に係る特例補装具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身体障害者更生相談所に求めることができる。
- ③ 制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り扱うことは適切ではない。
- ④ 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。

【特例補装具費の支給の留意事項】

- ① 身体障害者・児の年齢、生活状態及び生活環境、職業等を調査するとともに、支給の必要性、厚生労働省告示に規定されている補装具の範囲内で対応できない理由又は付加する機能や付属品の有用性について十分検討すること。
- ② 補装具費の支給は、厚生労働省告示に定められた補装具の種目に該当するものに限られており、たとえ特例補装具費の支給であっても、補装具の種目に該当しないものを支給することは認められていない。

2 補装具費の申請から支給事務等について

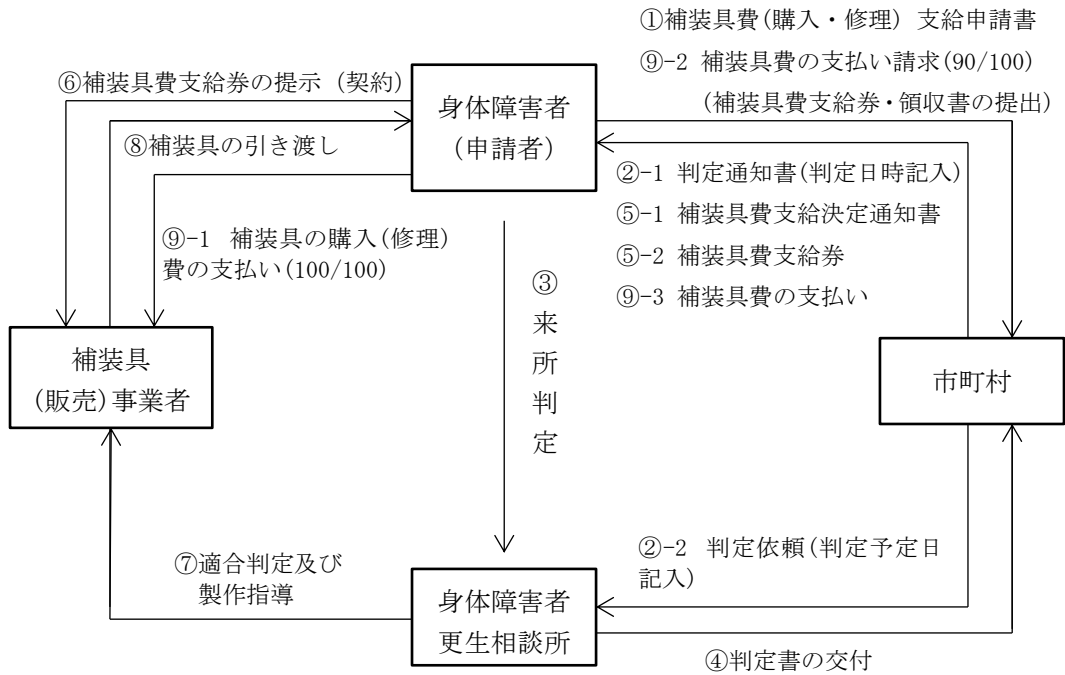
(1) 身体障害者に対する補装具費の支給までの手順

補装具費支給の方式は、原則として償還払い方式であるが、身体障害者の利便を考慮して代理受領方式も認められている。償還払い方式及び代理受領方式の補装具費の支給までの手順は、おおむね次のとおりである。

なお、各補装具に関する判定の具体的な流れについては、各補装具を参照のこと。

ア 償還払い方式

償還払い方式は、申請に基づき、補装具の購入又は修理が必要と認められた場合は、市町村がその費用を補装具費として支給する方式である。



補装具費の支給事務の流れ（償還払い方式、来所判定が必要な場合）

(7) 申請受理

市町村は、申請者から①補装具費（購入・修理・借受け）支給申請書（〔補装具・様式1〕）の提出を受け、補装具費の支給に係る申請を受理した場合は、調査書（〔補装具・様式7〕）を作成する。

(イ) 身体障害者更生相談所による判定

市町村は、補装具費の支給について、医学的判定等が必要と認められる場合には身体障害者更生相談所に支給の要否、処方について判定を求める。この際、市町村は申請者に②-1判定通知書（〔補装具・様式3〕）を送付し、②-2判定依頼書（〔補装具・様式2〕）により身体障害者更生相談所に判定依頼を行う。

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うえで、調査書（〔補装具・様式7〕）、判定依頼書（〔補装具・様式2〕）に申請者の意向を記入する

判定依頼を受けた身体障害者更生相談所は、③申請者の来所あるいは巡回更生相談等により補装具支給の要否及び処方について判定を行い、その結果を市町村へ④判定書として通知する。（資料1「身体障害者用補装具費支給判定要否等一覧表」を参照）

(ウ) 支給の決定

市町村は、判定書等により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、⑤-1補装具費支給決定通知書（〔補装具・様式5〕）及び⑤-2補装具費支給券（〔補装具・様式6(1)〕）を交付する。

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。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、速やかに補装具費支給決定通知書（103頁〔補装具・様式5〕）及び補装具費支給券（〔補装具・様式6(1)から(3)〕）を交付

する。その際、補装具費支給券（〔補装具・様式6(2)〕）については、借受け期間の月数分を交付する。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、更生相談所による判定、支給決定の手続きを行う。

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年ごとに再判定、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。

また、その申請の却下を決定したときは、「補装具費支給却下決定通知書」により、理由を付して申請者に通知する。

(エ) 購入・修理・借受け

補装具費支給決定通知書を受け取った申請者は、補装具事業者に補装具費支給券を提示するとともに契約を締結した上で、補装具の購入又は修理・借受けを行う。

(オ) 補装具費の支給（購入・修理）

a 補装具の購入又は修理に要した費用の支払い（⑨-1）

補装具事業者は、申請者に補装具の引き渡しを行う（⑧）。その際、補装具の購入又は修理に要した費用の支払いを受け、領収書を発行する。

b 補装具費の請求（⑨-2）

申請者は、補装具費支払い請求書にアに記載した領収書及び補装具費支給券を添えて、補装具の購入又は修理に通常要する費用の額の100分の90（利用者負担の減免認定を受けた場合は当該減免額を差し引いた額）に相当する額を市町村に請求する。

(カ) 補装具費の支払い（⑨-3）

市町村は、申請者から、イに記載した請求書等の提出があった場合は、審査の上補装具費の支払いを行う。

(キ) 補装具費の支給（借受け）

a 補装具の借受けに要した費用の支払い（⑨-1）

借受けに係る補装具については、一月毎に借受けに要した費用について支払いを受け、領収書を発行する。

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であること。その場合、借受けの開始日は補装具費支給券（〔補装具・様式6(1)〕）の「受領日」であり、終了日は補装具費支給券（〔補装具・様式6(3)〕）の「返却日」であること。

b 補装具費の請求（⑨-2）

借受けに係る補装具費支給対象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つては補装具費支給券（〔補装具・様式6(1)〕）を、一月目及び借受け期間の最終月を除く月にあつては補装具費支給券（〔補装具・様式6(2)〕）を、借受け期間の最終月にあつては補装具費支給券（〔補装具・様式6(3)〕）を添えて、市町村に請求する。

c 補装具費の支払い（⑨-3）

市町村は、申請者から、イに記載した請求書等の提出があった場合は、審査の上補装具費の支払いを行う。

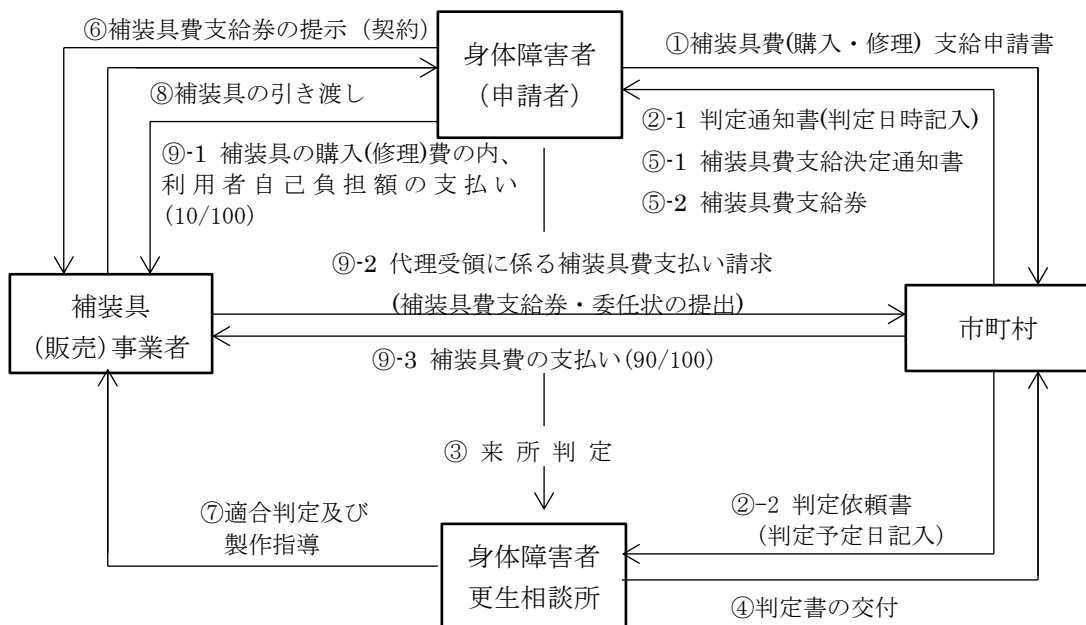
また、借受けの場合における借受け期間の二月目以降は、補装具費支給対象者

等からの請求をもって、借受けに係る補装具費の支払いを行う。借受けを行った補装具の返却については、市町村は、借受け期間の最終月に補装具費支給券〔補装具・様式6(3)〕の提示を求め、借受けを行った補装具が故障等なく補装具事業者に戻されたことを確認する。

イ 代理受領方式

代理受領方式は、申請者が補装具事業者に支払うべき補装具の購入又は修理、借受けに要した費用について、市町村が補装具費として申請者に支給すべき額の限度において、申請者に代わり、補装具事業者を支払う方式である。

なお、代理受領の条件として、申請者が希望する補装具事業者と市町村との間で代理受領について、登録・契約等に基づき合意していること、また、申請者が補装具事業者に代理受領を委任していることが前提となる。



補装具費の支給事務の流れ（代理受領方式、来所判定が必要な場合）

(ア)～(オ) 申請受理から購入・修理・借受けまでは償還払い方式の(ア)～(オ)と同じ

(カ) 補装具費の支給（購入・修理）

a 補装具の購入又は修理に要した費用の支払い（⑨-1）

補装具事業者は、補装具の引き渡しの際に申請者から利用者負担額の支払いを受け、領収書を発行するとともに、補装具費支給券の引き渡しを受ける。

b 補装具費の請求（⑨-2）

補装具事業者は、代理受領に係る補装具費支給請求書に、代理受領に関する委任状及び補装具費支給券を添えて、補装具の購入又は修理に通常要する費用から利用者負担額を差し引いた額を市町村に請求する。

c 補装具費の支払い（⑨-3）

市町村は、補装具事業者から、イに記載した請求書等の提出があった場合は、審査のうえ補装具費の支払いを行う。

(キ) 補装具費の支給（借受け）

a 補装具の借受けに要した費用の支払い（⑨-1）

補装具事業者は、補装具の引き渡しの際に申請者から利用者負担額の支払い

を受け、領収書を発行するとともに、補装具費支給券の引き渡しを受ける。

b 補装具費の請求 (⑨-2)

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つては代理受領に対する委任状及び補装具費支給券〔補装具・様式6(1)〕を、一月目及び借受け期間の最終月を除く月にあつては補装具費支給券〔補装具・様式6(2)〕を、借受け期間の最終月にあつては補装具費支給券〔補装具・様式6(3)〕を借受けに係る補装具費支払請求書に添えて市町村に提出する。

なお、借受け期間中、補装具費支給対象者と補装具事業者との間の委任関係が解消した場合には、補装具費支給対象者等とともに、その旨を報告する。

c 補装具費の支払い (⑨-3)

市町村は、補装具事業者から、イに記載した請求書等の提出があつた場合は、審査のうえ補装具費の支払いを行う。

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いを行う。

(2) 身体障害児に対する補装具費支給の決定

身体障害児に対する補装具費支給については、別表「補装具費支給意見書を作成する医師の要件について」に示す医師の作成した補装具費支給意見書〔補装具・様式11〕(人工内耳用音声信号処理装置(修理に限る)の場合は補装具支給意見書〔補装具・様式11〕及び人工内耳用音声信号処理装置確認票〔補装具・様式16〕)、眼鏡、義眼の場合は補装具費支給意見書(眼科用)〔補装具・様式12〕、重度障害者用意思伝達装置の場合は補装具費支給意見書(重度障害者用意思伝達装置用)〔補装具・様式14〕)によって市町村が判断し支給する。特例補装具については、指定自立支援医療機関若しくは保健所の医師が作成した補装具費支給意見書〔補装具・様式11〕を用いて市町村が判断の上支給決定する。

なお、申請に係る身体障害児が補装具の購入又は修理、借受けを必要とする者であることを身体障害者手帳によって確認することができる場合は、補装具費支給意見書の添付を省略して申請させることができる。

また、市町村の支給決定に際し、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、身体障害者更生相談所に助言を求めることができる。

さらに、身体障害児に係る補装具処方箋は、身体障害者用で使用している処方箋を使用することができる。

(3) 難病患者等に対する補装具費支給の判定

原則として、身体障害者・児の手続きに準ずるものとするが、支給申請の受理にあたり、障害者総合支援法に規定する対象疾病に該当するか否かについては、医師の診断書又は特定疾患医療受給者証、各種意見書により確認すること。

なお、18歳以上の難病患者等については、補装具費支給意見書〔補装具・様式11〕を作成することのできる医師については、原則として別表「補装具費支給意見書を作成する医師の要件について」に示す医師とする。ただし、特段の事情等がある場合、本人の状況をよく把握している主治医等として差し支えない。

判定依頼に添付する書類は、「〔資料1〕身体障害者用補装具費支給判定要否等一覧表」を参照すること。

補装具費支給意見書〔補装具・様式11〕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、調査書〔補装具・様式7〕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つては、判定依頼書〔補装具・様式2〕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つては、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。

(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、補装具費支給に係るQ&A、補装具費支給事務取扱指針 参照)

(別表) 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 (特例を除く) |
|------------------------------------------------------|-------|---------|-------|------------------|
| | | 特例補装具以外 | 特例補装具 | |
| 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終了している医師 | ○ | ○ | — | ○ |
| 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 | — | — | — | ○ |

※④は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。

18歳未満の難病患者等で特例補装具の場合は、身体障害児に準ずる。

電動義手の補装具費支給意見書については①及び③の要件を満たす医師に限る。

[市町村が補装具費を支給するに当たっての主な留意事項]

①補装具について

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。

②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して受けよう取り扱う。

③補装具事業者についての情報提供

申請者が適切な補装具事業者を選定することができるよう必要となる情報を提供する。情報提供は、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。

④支給対象となる補装具の個数

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、職業又は教育上等真に必要なと認められた場合は2個を支給することができる。(補装具費支給に係る Q&A 参照)

⑤補装具の耐用年数及び使用年数

補装具は種目や型式によって耐用年数及び使用年数（以下「耐用年数等」という。）が決めており、耐用年数等は、通常の装着等の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る。補装具を使用する者の障害の状況、使用状況等によってはその実耐用年数等には相当の長短が予想されるので、再支給の際には実情に沿うよう十分配慮する。

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

また、身体障害児に係る義肢、装具については、成長等による特殊性を考慮し耐用年数にかえて年齢によって使用年数を定めているが、成長速度や使用環境等の心身の発育家庭の特殊性を考慮の上、柔軟に対応すること。

⑥補装具費の差額自己負担

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、介助者のみを使用する機能の追加により基準額を超えることとなる場合は、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、当該名称の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ができる。

⑦補装具の修理又は再支給について

修理又は再支給申請時には実際に使用している補装具及び支給履歴を確認し、以下の点に留意すること。

<修理>

- ・支給履歴を確認し、直近に支給された補装具を使用している場合に修理対象となる。
- ・自費で購入した補装具でも購入基準に合致すれば修理対象となりうる。

<再支給>

- ・支給履歴において、直近に支給された補装具の支給時期を確認するとともに、障害状況の変化、耐用年数、利用状況を踏まえて判断する。

<複数支給>

- ・同一種目について2個支給している場合には、支給履歴において、それぞれの補装具ごとの支給時期、利用状況等を把握し、複数支給の趣旨に沿って再支給又は修理の必要性を適切に判断する。

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。

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、当該故障が生じた月について、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。

「補装具費支給事務取扱指針」 参照

3 補装具費に係る利用者負担

利用者の負担は、世帯の所得に応じた負担（一月当たりの負担上限額あるいは、補装具の購入又は修理、借受けに要する費用の10/100に相当する額のいずれか低い方）となっている。一定所得以上の世帯に属する場合（本人又は配偶者の市町村民税所得割額が46万円以上の場合）は補装具費の支給対象外となる。

負担上限月額

| 区分 | 世帯の状況 | 負担上限額 |
|------|------------|---------|
| 生活保護 | 生活保護受給世帯 | 0円 |
| 低所得 | 市町村民税非課税世帯 | 0円 |
| 一般 | 市町村民税課税世帯 | 37,200円 |

なお、障害福祉サービスの利用者負担額との合計が37,200円を超えた場合、対象となる世帯は申請により高額障害福祉サービス等給付費として支給される。

4 他法の補装具交付（給付）制度との関係

補装具の交付（給付）制度は、障害者総合支援法以外に医療保険制度、業務災害補償制度、戦傷病者特別援護制度等に設けられているが、各制度により給付の手続きや対象者、給付される補装具の種目等が異なっている。

なお、障害者総合支援法の規定で補装具の給付等が受けられる場合でも、他制度で同様の給付等が受けられる場合は、他制度による給付等が優先して行われる。

(1) 医療保険制度

治療の段階で必要な装具（治療用装具）や義足（訓練用義足）等は、国民健康保健法、健康保険法、高齢者の医療確保に関する法律（後期高齢者医療制度）各種組合法等の療養費払いにより支給される。

障害者総合支援法で支給対象とされる補装具は、治療や訓練が終了した後に、職業その他日常生活の効率の向上を図るために使用する更生用の補装具である。そのため、治療上製作される装具等は治療用装具とみなされ障害者総合支援法の補装具費の支給の対象にはならない。

(2) 業務災害補償制度

業務上の事由に起因する疾病及び障害への補償として行われる制度で、労働者災害補償保険法、公務員災害補償法等がある。これらにおいては、治療段階では、医療保険制度と同様に治療用装具等の療養費払いを行うとともに、症状固定後において一定の障害を有する者に労働福祉事業として義肢、装具、その他の補装具を給付している。

(3) 戦傷病者特別援護制度

戦傷病者に補装具が交付される制度で、国家補償であり申請者に対する費用徴収はない。交付については、身体障害者更生相談所等の判定に基づき決定している。

なお、問い合わせは県子ども・福祉部福祉企画課援護班あてに行う。

5 介護保険法との関係

(1) 障害者総合支援法による補装具費の支給と介護保険法による福祉用具貸与との関係

介護保険法による福祉用具は、一定の要件に該当する場合に在宅サービスとして貸与が受けられる。65歳以上（介護保険法（平成9年法律第123号）第7条第3項2号に規定する特定疾病による場合は、40歳以上65歳未満）の身体障害者であって要介護状態等に該当する者が、介護保険法による福祉用具と共通する補装具[**車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（つえを除く。）**]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するため、原則として障害者総合支援法においては補装具費の支給をしない。

ただし、介護保険により貸与される福祉用具（車椅子等）であっても、当該用具を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、これらの種目についても、障害者総合支援法による補装具費を支給することができる。（障害者総合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参照）

【留意事項】

- ① 身体障害者が補装具費の支給を受けようとする場合は、介護保険制度の趣旨や介護保険制度と障害者総合支援法との関係について十分説明をすること。
- ② 介護保険法による福祉用具と共通する補装具費の支給を希望する身体障害者が他のサービス利用を希望していない場合であっても、要介護認定申請を行っていない場合には、認定申請を行うよう本人に理解を求めること。

ただし、当該身体障害者が、身体の状況等からみて明らかに既製品の福祉用具の貸与では対応できない場合は、5の(1)のただし書きの取扱いによることとなる。

(2) 障害者総合支援法と介護保険の被保険者に係る生活保護法(介護扶助)との適用関係

障害者総合支援法の補装具費支給と介護保険の被保険者に係る生活保護法(介護扶助)の福祉用具の給付との適用関係については、「平成19年3月29日社援保第0329004号厚生労働省社会・援護局保護課長通知」により、介護保険及び介護扶助が障害者総合支援法に優先される。

ただし、40歳以上65歳未満の医療保険未加入者であって、介護保険の特定疾病により要介護又は要支援状態にある者は、障害者総合支援法が介護扶助に優先される。

福祉用具(車椅子等)にかかる障害者総合支援法と介護保険法及び生活保護法との適用関係

| 福祉器具 | 生活保護 | | | 生活保護以外 |
|-----------------|------------------|--------------|--------------|-------------------------|
| | 40歳以上65歳未満(特定疾病) | | 65歳以上 | 65歳以上及び40歳以上65歳未満(特定疾病) |
| | 医療保険未加入者 | 医療保険加入者 | | |
| オーダーメイドが必要な福祉用具 | 障害者総合支援法 | 障害者総合支援法 | 障害者総合支援法 | 障害者総合支援法 |
| 既製品で対応可能な福祉用具 | 障害者総合支援法 | 介護保険 介護扶助 | 介護保険 介護扶助 | 介護保険 |

特定疾病一覧表

- 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関節リウマチ
- ③筋萎縮性側索硬化症
- ④後縦靭帯骨化症
- ⑤骨折を伴う骨粗鬆症
- ⑥初老期における認知症
- ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
- ⑧脊髄小脳変性症
- ⑨脊柱管狭窄症
- ⑩早老症
- ⑪多系統萎縮症
- ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ⑬脳血管疾患
- ⑭閉塞性動脈硬化症
- 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

6 各補装具の解説・対象者及び判定の流れ

(1) 義肢

義肢とは、切断等により四肢の一部を欠損した場合に、元の手足の形態又は機能を復元するために装着、使用する人工の手足である。上肢の切断者に用いる義肢を義手、また下肢の切断者に用いる義肢を義足という。

義肢は、医療保険制度において訓練用仮義足(足根中足義足、足指義足は除く)又は仮義手(能動義手のみ)として製作される。

更生用は、治療や訓練が修了した後、補装具費として支給対象となる。

義肢を構造、機能及び切断部位によって分類すると次のようになる。

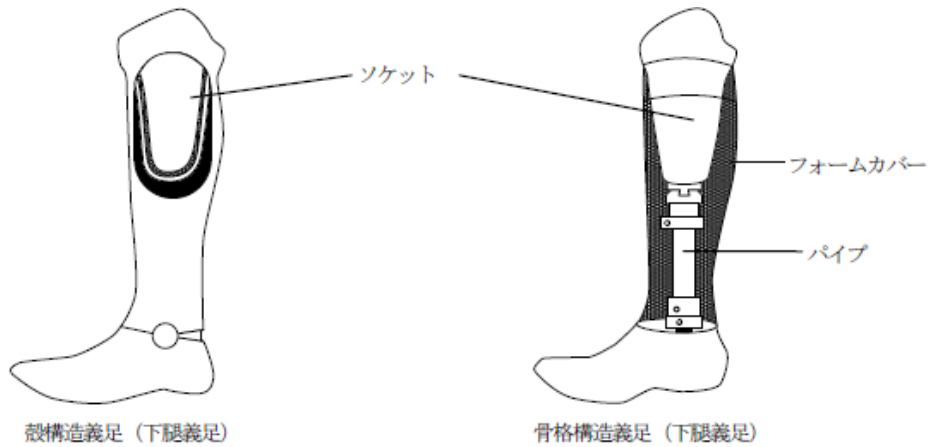
ア 構造による分類

(ア) 殻構造義肢

甲殻類の肢体の構造と同様に義肢に働く外力を殻で負担し、同時にこの殻の外形が手足の外観を整える構造の義肢。

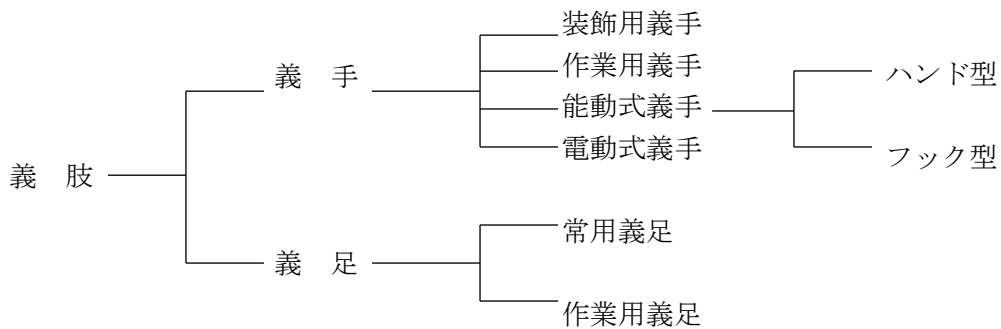
(イ) 骨格構造義肢

人間の手足の構造と同様に義肢の中心軸にあるパイプ・支柱などで外力を負担しプラスチックフォームなどの軟材料の成形品を被せて外観を整える構造の義肢。



イ 機能による分類

義肢は機能により次のように分けられる。



義肢を義手（上肢義肢）と義足（下肢義肢）に分けて説明すると以下となる。

(ア) 義手

- ・装飾用義手
外観の復元を第一に考え、軽量化と外観を整えた義手。
- ・作業用義手
農耕山林作業や、工業関係の重作業にも適するように、機能を優先して頑丈に製作した義手。作業に応じて、専用の手先具を交換して使用する。
- ・能動式義手

主として、上肢帯あるいは体幹の運動を、義手手先具や継手の制御のための力源を利用し、コントロールケーブルを介して専用の手先具や継手を操作する構造の義手。

手先具は、能動ハンドと能動フックがある。

- ・電動式義手

義手の継手及び手先具の操作力源に小型電動機を用い、筋電位によって制御する義手の総称。



装飾用前腕義手



作業用上腕義手



能動式上腕義手

(イ) 義足

- ・常用義足

日常生活において使用しうる機能と外観を整えた義足。

- ・作業用義足

主として、農耕作業その他の重作業に適するように製作した義足で、外観の復元は第二次的に考えた義足。



常用義足 (下腿PTB式義足)



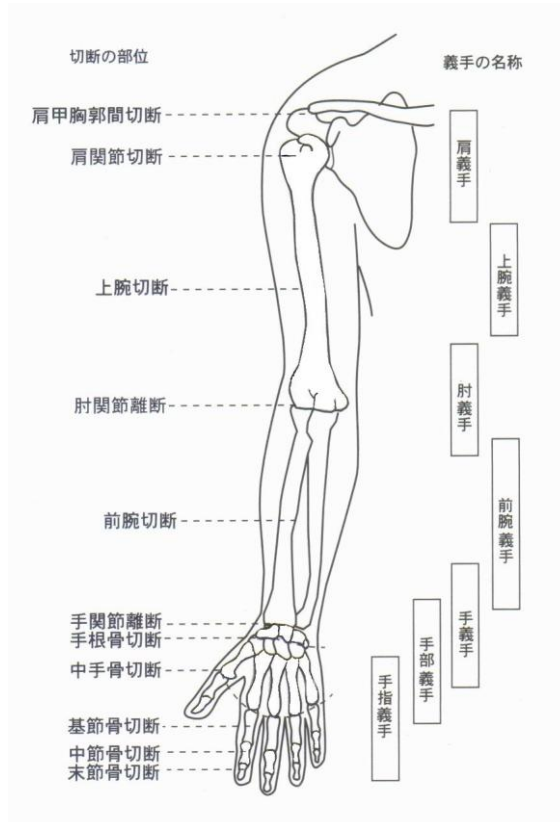
作業用義足 (下腿PTB式義足)

ウ 切断部位による分類

義肢は義手と義足に分けられ、切断部位によって次のように名称が付けられている。

(7) 義手の名称

義手は切断部位によって次のような名称が付けられている。



上肢の切断部位と義手の名称

(1) 義手の名称とその説明

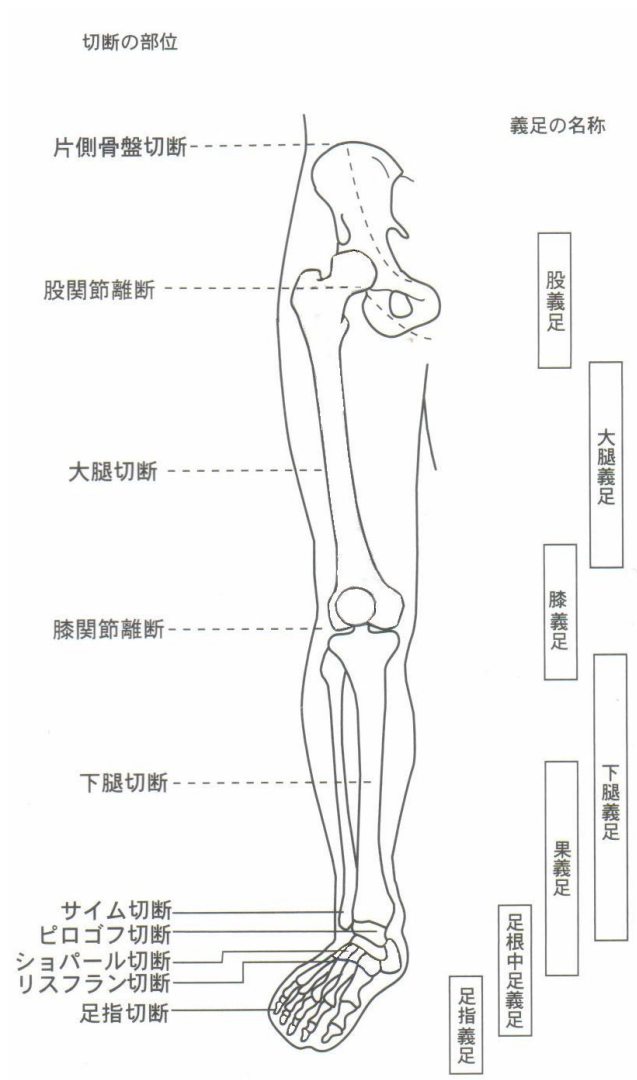
義手の名称と用途・構造特徴については次のとおりである。

義手の名称と用途・構造特徴

| 名 称 | 用 途 ・ 構 造 特 徴 |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 肩義手 | 肩関節離断・上腕骨頸部切断・肩甲胸郭間切断に用いる。ソケットの形状は切断部位により異なる。 |
| 上腕義手 | ソケットが肩を覆う形となり、ソケットの懸垂バンド（ハーネス）は健側の肩で固定する。ソケットは差し込み式とオープンショルダーソケット等がある。 |
| 肘義手 | 肘関節や肘関節の近位での切断に用いる。ソケットは断端の形によっていろいろ製作されるが、肘継手によって前腕部と連結されている。 |
| 前腕義手 | ソケットは差し込み式・顆上懸垂式（ノースウェスタン式・ミュンスター式）・スプリットソケットなどがある。ミュンスター式・スプリットソケットは前腕短断端に用いる。 |
| 手義手 | 手関節離断又は手根部を残した手部の切断に用いる。 |
| 手部義手 | 中手骨切断や一部の指の残存した手掌部の切断に用いる。 |
| 手指義手 | 基節骨の残存した指に用いる。 |

(ウ) 義足の名称

義足は切断部位によって次のような名称が付けられている。



下肢の切断部位と義足の名称

(エ) 義足の名称とその説明

義足の名称と用途・構造特徴については次のとおりである。

義足の名称と用途・構造特徴

| 名 称 | 用 途 ・ 構 造 特 徴 |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 股義足 | 片側骨盤切除・股関節離断・大腿骨頸部切断（極短断端大腿切断）に用いる。体重の支持と義足の懸垂のため、患側の断端から健足の腸骨稜まで包み込んだカナダ式等がある。 |
| 大腿義足 | <p>差込式：ソケットは差し込み式になっており、断端への吸着が乏しく懸垂のため、肩吊り帯・股吊り・腰バンド等が必要である。</p> <p>ライナー式：ライナーを断端に装着してソケットに挿入し、先端のライナーロック機構でライナーとソケットとの結合を行うようにしたソケットである。</p> <p>吸着式：ソケット形状は、四辺形またはハート型等をしている。ソケットの内壁で断端の軟部組織を適度に圧迫することにより、ソケットの内面と断端表面との間に吸着作用を生じさせ、自己懸垂性を持たせたソケットである。</p> <p>坐骨収納型ソケット（IRC ソケット）：断端部や坐骨結節等に圧痛が生じる場合に用いる。坐骨結節から恥骨枝の一部（骨盤の一部）と大転子（大腿骨）をソケット内に収め、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。</p> |
| 膝義足 | 膝関節離断に用い、多くは断端末支持や顆部の形状により自己懸垂が可能である。差込式、ライナー式、吸着式がある。 |
| 下腿義足 | <p>差込式：差し込みソケットに両側に支柱を取り付け、これに単軸膝継手と大腿コルセット等で懸垂させる。</p> <p>PTB 式：断端にソフトインサートを付けての全面の面と膝蓋靭帯部とで支持させ、カフベルトで懸垂させる。</p> <p>PTS 式：ソケット全面が膝蓋骨を覆い、大腿骨の内顆と外顆をソケットの側壁が覆う形をしており、ソケット自体に懸垂機能がある。</p> <p>KBM 式：ソケットの型は膝蓋骨部を露出させ、両側壁が高く大腿骨部を挟み込んでおり、膝の側方安定性に優れている。</p> <p>TSB 式：断端表面全体で体重を支持するため、血液の循環がよく、浮腫も起こりにくい。密着性の高いソケットで装着時の重量感も軽い。</p> |
| サイム義足 （果義足） | サイム切断、ピロゴフ切断などに用い、体重支持は断端末もしくはPTB 式で行う。足部は遊動足部が難しく、サッチ足部等を使用する。ソケットは、差し込み式と有窓式等がある。 |
| 足根中足義足 | リスフラン切断、ショパール切断に用いる足袋型・下腿式等がある。主として足袋型が多く、足袋の形をしており、後開きになっている。 |
| 足趾義足 （足指義足） | 足指の切断に用いられる。 |

(2) 装具

装具とは四肢・体幹の機能障害の軽減を目的として使用する補助器具である。

装具を分類すると治療用装具（医学的治療が完了する前に使用する装具又は医学的に治療の手段の一つとして使用する装具）と更生用装具（医学的治療が終わり変形又は機能障害が固定した後に日常生活動作などの向上のために使用する装具）に大別される。装具は使用される部位によって上肢装具・体幹装具・下肢装具・靴型装具に区分されている。

ア 上肢装具

機能を失った筋または起動力の代用、弱い筋または関節の補助、固定、支持および矯正、牽引を目的として上肢に用いる装具。

上肢装具には肩装具・肘装具・手関節背屈保持装具・対立装具・把持装具・BFO等がある。

イ 体幹装具

障害部位の固定または支持、体幹の変形の防止、矯正等を目的として体幹に用いる装具。

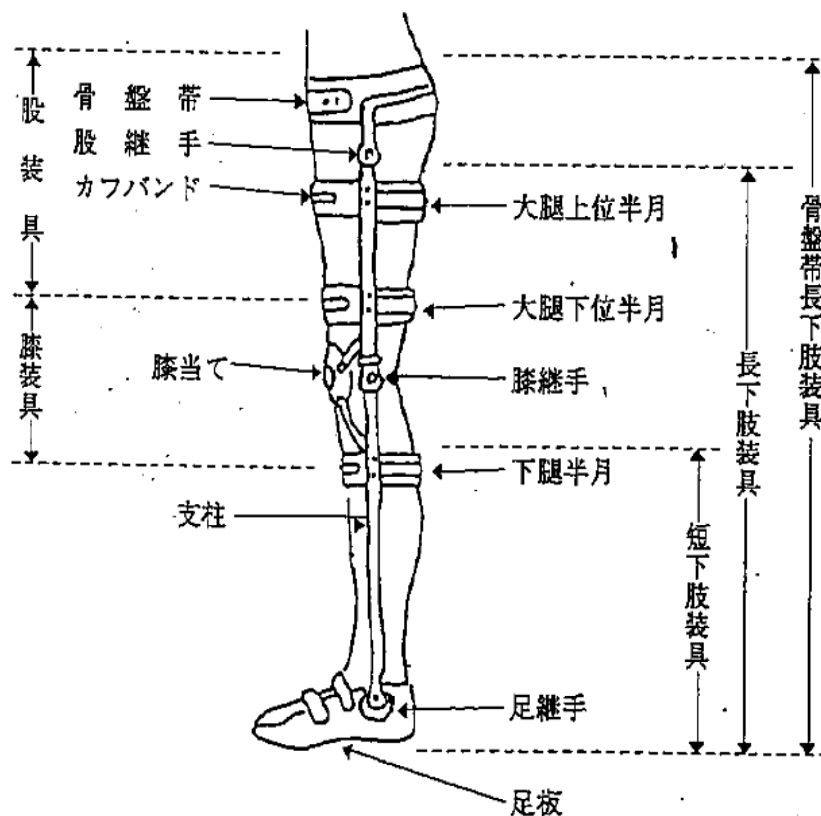
体幹装具には頸椎装具・胸椎装具・腰椎装具・仙腸装具・側彎症装具等がある。

ウ 下肢装具

立位の保持（関節固定）拘縮・変形の予防及び矯正・不随意運動の制御・体重支持及び免荷等を目的として下肢に用いる装具。

下肢装具には股装具・長下肢装具・膝装具・短下肢装具・足底装具等がある。

それぞれの名称については次のとおりである。



下肢装具の分類と各部の名称

下肢装具の名称と用途・構造特徴については次のとおりである。

下肢装具の名称と用途・構造特徴

| 名 称 | 用 途・構 造 特 徴 |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 股装具 | 骨盤から大腿部に及ぶ構造を持ち、股関節の動きを制御する装具で、金属枠・硬性・軟性等がある。 |
| 長下肢装具骨盤帯付 長下肢装具 | 大腿上部より足底に及ぶ構造を持ち、膝関節と足関節との動きを制御する装具で、両側支柱・硬性・座骨支持・骨盤帯付等がある。 |
| 膝装具 | 大腿から下腿に及ぶ構造を持ち、膝関節の動きを制御する装具で、両側支柱型・硬性・軟性・スウェーデン式がある。一般的に用いられている両側支柱型は、大腿カフと下腿カフから構成され、側方の不安定膝や反張膝、伸展筋力の低下、関節拘縮などに使用する。 |
| 短下肢装具 | 膝下より足底に及ぶ構造を持ち、足関節の動きを抑制する装具で、足関節の運動範囲・筋力・使用場所や方法などによって様々な型式がある。大きく分けて支柱型・硬性・PTB式・軟性等ある。 *支柱型の中でも両側支柱は一般的で、両側の金属支柱により、強い制動力が得られる。また、ストラップを用いることで、内反や外反の矯正が可能である。 *短下肢装具のプラスチック（硬性）は、軽量で装着が簡単、靴を簡単に履き替えられるといった利点がある。 |
| 足装具 | 脚長差補正（補高）・疼痛除去等を目的として補高や中敷きを使用する。 |



短下肢装具 両側支柱
(足部覆い)

短下肢装具 硬性
(プラスチック製)

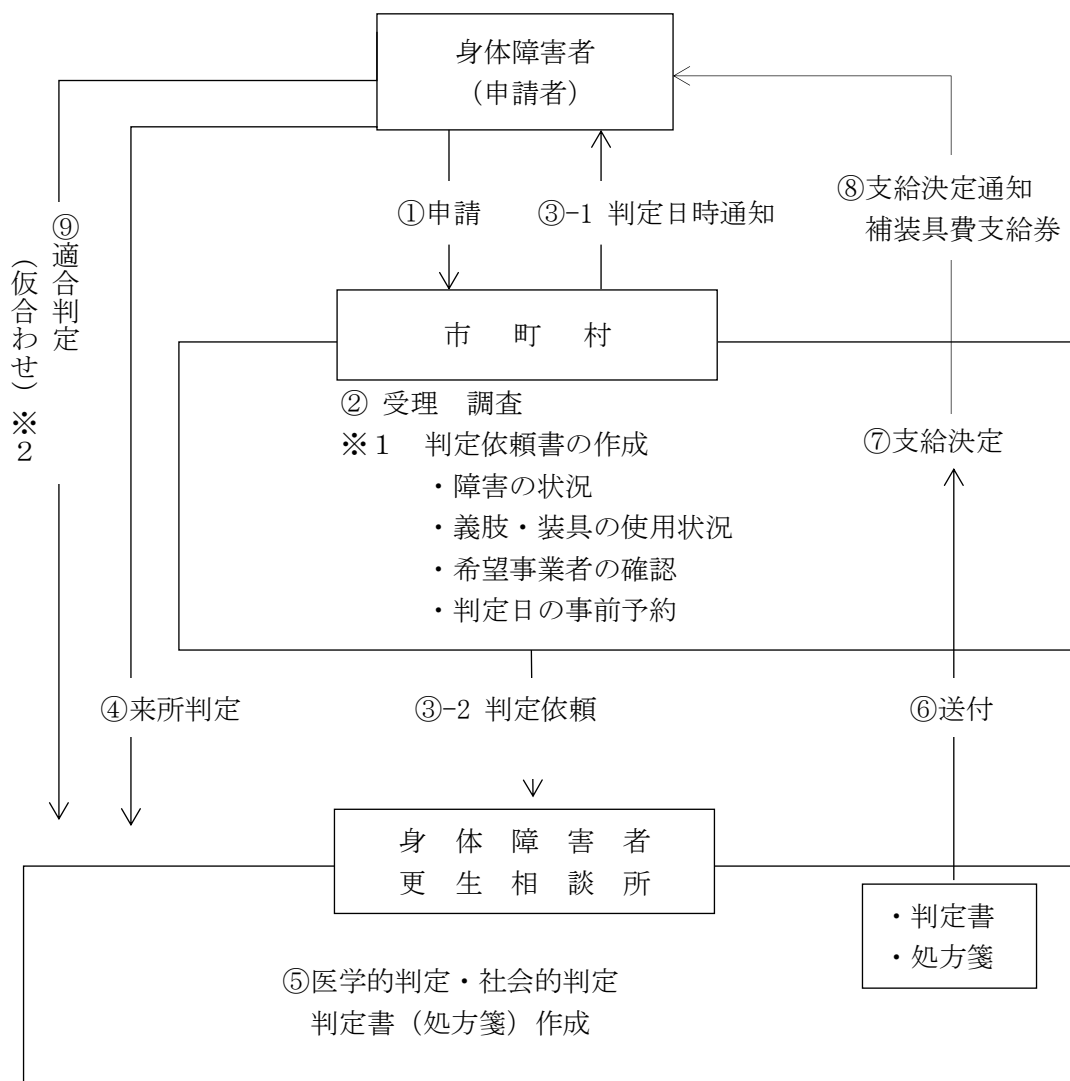
靴型装具
(靴の高さ)

エ 靴型装具

足部を覆う装具で、内反、外反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るための靴をいう。

靴型装具は、腰革の高さによって、短靴、チャッカ靴、半長靴、長靴がある。

義肢・装具の判定の流れ



※1 「判定依頼書作成」時の留意事項

- ・「他法の補装具交付（給付）制度との関係」を確認すること。
また、他法等で給付を受けた時期についても記載のこと。

※2 「⑨適合判定」（仮合わせ）について

- ・補装具事業者から本人宛に来所日時を通知（来所もしくは巡回相談にて実施）

注）筋電義手の相談があった場合は、事前に身体障害者更生相談所へ連絡すること。

(3) 車椅子

車椅子とは、歩行の困難な者が移動に使用するものであるが、障害者自身の足であり、身体の一部である車椅子が障害者の自立や社会参加を促す役割は大きい。

単に歩行が不可能であるといってもその原因や症状はさまざまである。さらに、その障害者の生活環境、年齢、職業などの要素が障害者ごとに異なっており、生活に役立てるには、身体に適合し使用目的にあった車椅子を選択することが大切である。

ア 車椅子の製作方式による分類

車椅子は、レディメイド（既製品）、オーダーメイド及びモジュラーに分類され、機能や特徴は次のとおりである。

製作方式による機能と特徴

| 製作方式 | 機能と特徴 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| レディメイド | 身体寸法、体型および障害状況から、既製品でも適合できると判断された場合に処方する。既製品のため、納品までの時間は短縮できる。 |
| オーダーメイド | 身長や体重あるいは変形・拘縮等の障害により、レディメイドでは対応できない場合に処方する。個別に製作するため納品に時間がかかる。 |
| モジュラー | 車輪やシート等の位置を調整できるフレームをベースに、ねじ止めなどにより部品（モジュール）を組み立てて製作する。筋の緊張が強い場合や車体が破損しやすい場合や、将来、体型の変化が予測される場合に処方する。 |

イ 車椅子の対象者

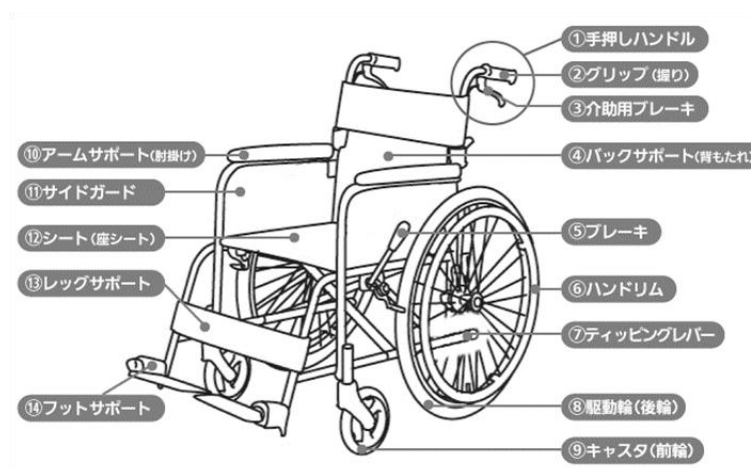
- ・下肢障害の身体障害者手帳概ね3級以上で歩行が不可能な者、または著しく困難な者
- ・体幹機能障害の身体障害者手帳概ね3級以上
- ・平衡機能障害で車椅子によらなければ歩行ができない者
- ・移動機能障害の概ね3級以上で歩行が不可能な者、または著しく困難な者
- ・呼吸器機能障害、心臓機能障害であって、車椅子によらなければ移動が困難と認められる者（主治医の意見書で、呼吸器・心臓機能の障害によって日常生活の移動に支障があることが認められる者）
- ・難病等で歩行に著しい制限を受ける者又は歩行により症状の悪化をきたす者であって、医学的所見から適応が可能な者

ウ 車椅子の構造

車椅子の構造は、以下から構成されている。

- ・身体支持部：シート、バックサポート、アームサポート、レッグサポート、フットサポートからなっている。
- ・フレーム部：骨組みの部分で左右のフレーム枠とそれらを連結するフレームで構成される。折りたたみ式と固定式がある。
- ・車輪・駆動部：駆動輪、自在輪、ハンドリム等
- ・制御装置：ブレーキ（フットブレーキ、キャリパーブレーキも含む）

車椅子の名称



エ 車椅子の名称及び基本構造

①自走用



駆動輪が後方で自在輪が前方にある車椅子。JIS T9201-2016に準拠しているものをいう。レディメイドとオーダーメイド及びモジュラー方式がある。

後輪に取り付けられたハンドリムを回すことにより移動することができる。

②リクライニング機構（自走用・介助用）



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。介助用は介護者が操作するものである。

対象者：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。

③ティルト機構（自走用・介助用）



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。

対象者：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。

④リクライニング・ティルト機構（自走用・介助用）



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。



対象者：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。

⑤手動リフト機構



手動シートの高さを、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。）

対象者：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。

⑥前方大車輪構造



駆動輪が前方で自在輪が後方にある車椅子。主に屋内で用いる。大車輪が前方にあるため机等に接近しにくい。

⑦片手駆動



片側の駆動輪に2本のハンドリムをつけて、片手だけで操作できる車椅子。これは2本のハンドリムを同時に握って操作し、曲がる時は内側及び外側のハンドリムを操作する。傾斜地や凹凸のある場所では操作が困難である。

対象者：歩行困難な者で、かつ、片上肢機能の障害がある者。

⑧レバー駆動



駆動レバーを進みたい方向に倒して戻す操作を繰り返すだけで、車椅子を前後左右に動かすことができる。ハンドリムに比較して操作は容易であるが、レバー操作に力が必要である。屋内など平坦な場所以外では操作が困難である。

⑨介助用



自力で車椅子を操作することが困難なため介護者が操作して走行するもので、ハンドリムを装備していないもの。

オ 車椅子の価格

「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」の価格欄の額は、基本価格に本体価格及び必要に応じて加算要素価格を合算した額を上限とし、医師の採型技術料を含まないものであること。詳細については、取扱指針を参照。

カ 車椅子支給に係る留意事項

(7) 施設入所者の車椅子支給

障害者支援施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等の入所者においては、施設支援の一環として、入所者が共有的に使用するもの（車椅子等）は一定数用意されており、オーダーメイド以外については支給しない。

介護保険法での特定施設入居者生活介護の適応を受けるケアハウスや、認知症対応型共同生活介護の適応を受けるグループホームも、介護保険施設に準ずる。

（障害者総合支援法の共同生活援助（グループホーム）は在宅扱い）。ただし、施設等から在宅への移行が明らかな場合、支給手続きを進めることは差し支えない。

なお、体型や身体の状態等により個別に製作する必要がある場合、身体障害者更生相談所の判定を踏まえ支給することができる。

(4) 医療機関入院中の者に対する支給

入院理由が車椅子の支給対象とされる障害に起因するものであれば、入院中の者に対する支給は不可。

ただし、退院後に在宅で生活が予定される場合には、退院日が決定次第、支給手続きを進めることは差し支えない。

また、入院中で入院理由がその他の治療である場合は、治療の内容や状況により車椅子の支給については総合的に判断する必要がある。

(4) 介護保険法との関係

65歳以上及び40歳以上65歳未満（特定疾病）の医療保険加入者であって、要介護及び要支援状態にある者は介護保険の貸与が優先されるため、原則として障害者総合支援法においては車椅子の支給はしない。障害等により個別に製作する必要があると判断される場合は支給することができる。

(4) 姿勢保持装置（車載用姿勢保持装置）

姿勢保持装置とは、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。

車載用姿勢保持装置は、車のシートに取り付けて使用するもので、姿勢保持装置とは別の種目となっている。

ア 姿勢保持装置の構成と各部の名称

姿勢保持装置は①支持部、②支持部の連結、③構造フレーム、④付属品、⑤調節機構等から構成される。

(7) 支持部

座位を保持する上で使用者の身体を支持する重要なポイントである。姿勢保持装置の種類により位置や形状、材質は様々であり、型式は次の3つの種類に分類できる。

a 平面形状型

採寸で製作するもので、平面で構成された支持面を持ち各種付属品を組み合わせることで姿勢を保持する機能を有するもの。

b モールド型

採型で製作するもので、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、各種付属品を組み合わせることで姿勢を保持する機能を有するもの。

c シート張り調節型

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し姿勢を保持する機能を有するもの。

(イ) 支持部の連結

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固定式と遊動式がある。

固定式とは角度調節機能のない一定の角度で連結するものである。遊動式とは多少に関わらず角度の変更が可能な連結構造である。

(ロ) 構造フレーム

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」と組み合わせることで装置本体の形が決定されるものである。

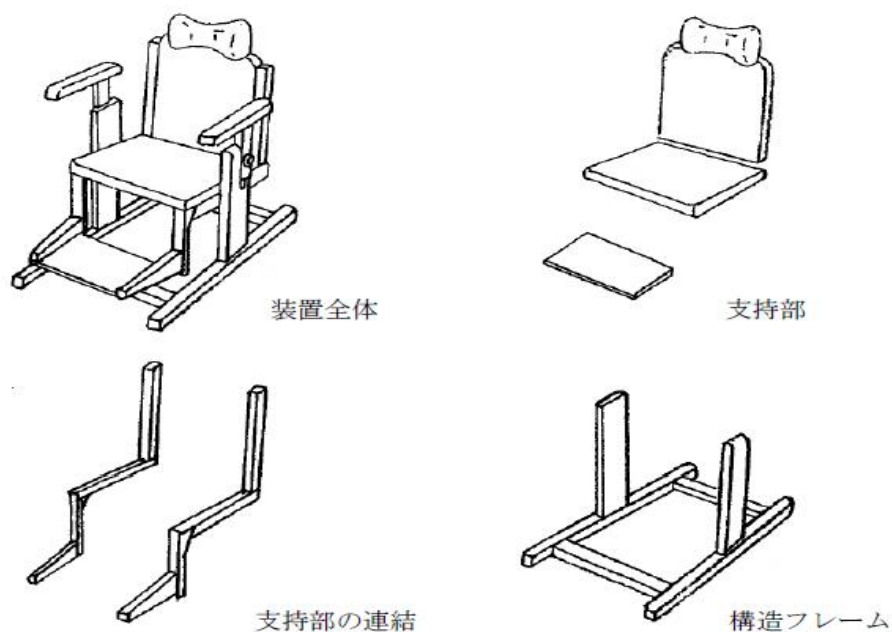
※車椅子及び電動車椅子としての機能を付加する場合は、購入基準に定める車椅子及び電動車椅子の価格を上限価格とする。ただし、姿勢保持装置として製作する部分と重複することとなる部分については、車椅子及び電動車椅子の交換価格の95%に相当する価格とみなし、これを控除すること。また、リクライニング、ティルト、リクライニング・ティルトに限り車椅子及び電動車椅子側の機構を優先することとし、姿勢保持装置側の機構の製作要素加算は行わないこと。

(ハ) 付属品

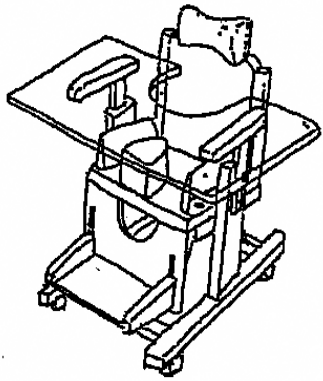
付属品には、カットアウトテーブル、上肢保持部品、体幹保持部品、骨盤保持部品、下肢保持部品、ベルト部品等がある。

(ニ) 調節機構

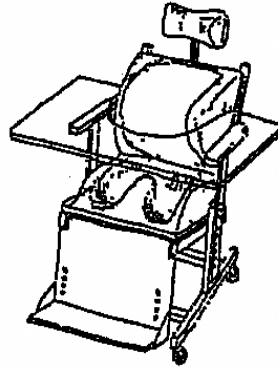
調節機構には、脱着、開閉式、高さ調節などがある。



姿勢保持装置の構成概念図

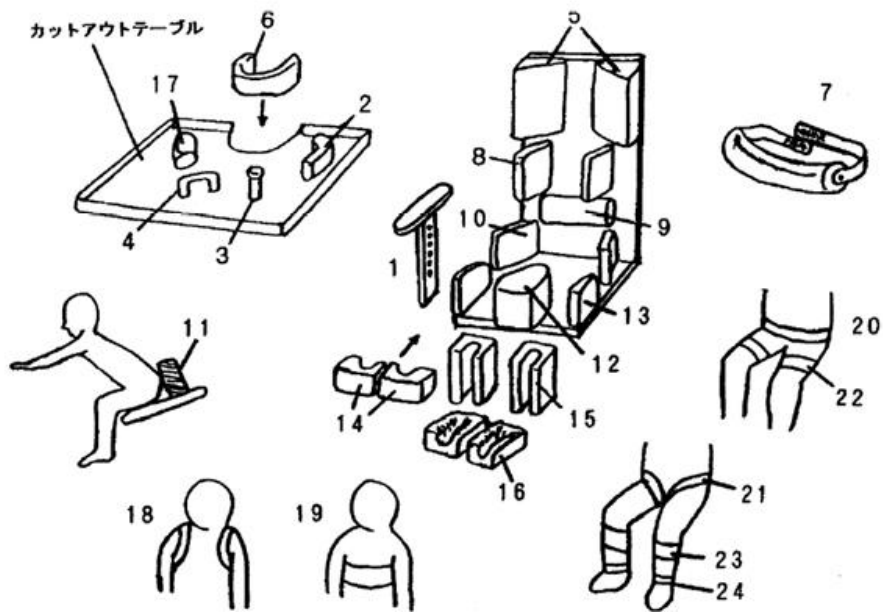


平面形状型の例



モールド型の例

姿勢保持装置



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 |

(5) 歩行器

歩行器とは、下肢麻痺や下腿筋力の低下などにより歩行が不安定な者が、下肢の支持力を上肢で代償して移動するものである。構造は左右のフレームと、これを連結する中央部のパイプからなり、押して歩くタイプと杖のように歩幅に応じて、手で歩行器を移動させるものがある。

歩行器は杖より安定性に優れている。凹凸のない平坦な場所での日常生活の限られた範囲での使用に適している。

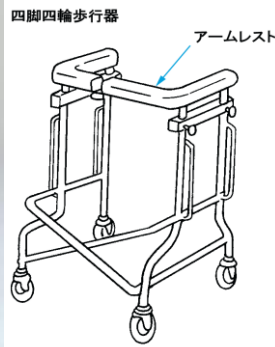
ア 歩行器の種類

障害者総合支援法で支給できる歩行器は、JIS T 9264-2012 又は JIS T 9265-2019 による。六輪型、四輪型、三輪型、二輪型、固定型、交互型がある。それぞれの歩行器については次のとおりである。

なお、シルバーカーは歩行器には該当しない。



① 六輪型



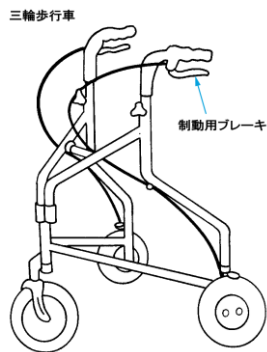
② 四輪型 腰掛けなし



②- (a)



②- (b)



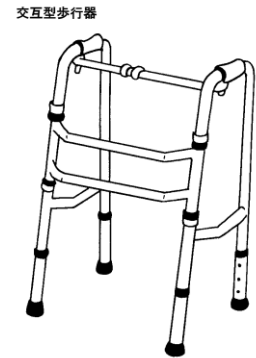
③ 三輪車



④ 二輪車



⑤ 固定型



⑥ 交互型

各種歩行器

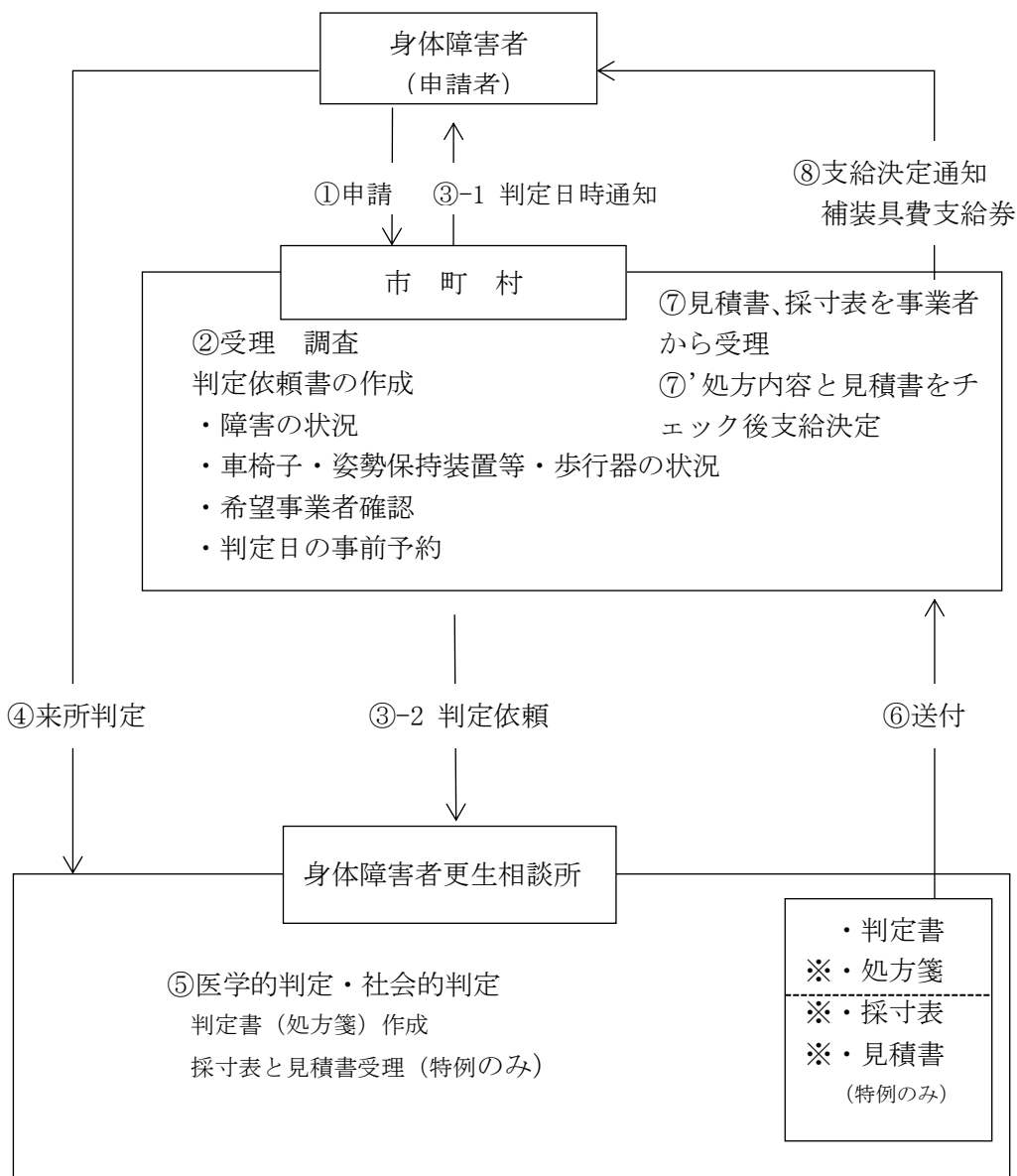
イ 歩行器の特徴と機能

それぞれの歩行器の特徴と機能は次のとおりである。

歩行器の特徴と機能

| 記号 | 種類 | 特 徴 と 機 能 |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① | 六輪型 | 前二輪、中二輪、後二輪の六輪車とし、前輪を自在車輪とする。 自在輪が6個で小回りが効くのが特徴。 |
| ② | 四輪型 | 前二輪、後二輪の四輪車とし、前輪を自在車輪とする。安定性が高く軽い力で進むことができる。腰掛つきと腰掛なしのタイプがある。 腰掛なしの中には、(a) サドル・テーブル付きのものや胸部支持具若しくは骨盤支持具付きのもの (b) 後方支持型のものが含まれる。 |
| ③ | 三輪型 | 前一輪、後二輪の三輪車とし、前輪を自在車輪とする。軽度の失調症や下肢筋力の弱い者に適する。四輪型に比べて不安定。 |
| ④ | 二輪型 | 前二輪、後固定式の脚を有するもので、安定性と軽く進む機能を有している。両手の筋力が弱い下肢障害者に適している。 |
| ⑤ | 固定型 | 四脚を有し、使用時に全体を持ち上げて前方へおろして移動させるもの。体幹や両手の筋力が比較的強い場合に適している。 |
| ⑥ | 交互型 | 四脚を有し、左右のフレームが交互に動くので、片方ずつフレームを前に出して移動する。下肢の関節疾患等に適している。 |

ウ 車いす・姿勢保持装置・歩行器の判定の流れ



※歩行器は処方箋、採寸表は無い。
 ※借受けの流れについては示していない。

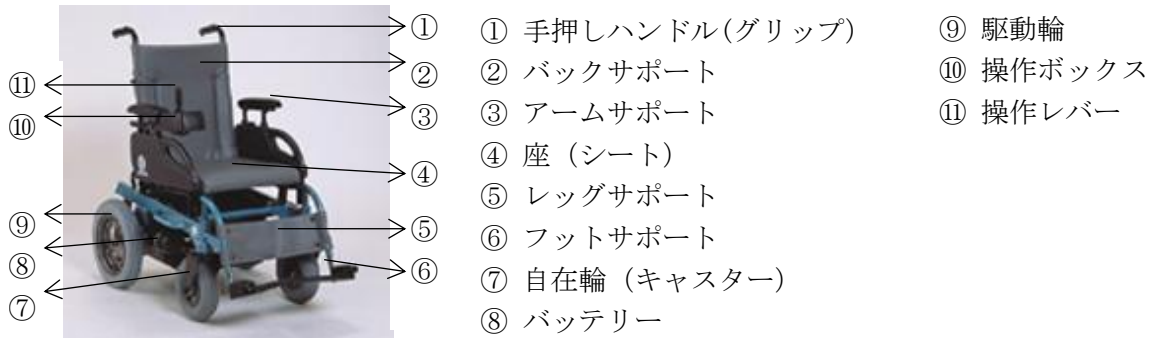
- [判定依頼書作成にあたっての留意事項]
- ・介護保険対象者については、「介護保険適用に係る調査書」(参考様式)を参考に調査し、介護保険の補装具貸与では対応できない理由を記載すること。
 - ・施設入所中の者については「補装具(車椅子等)調査書(施設用)」(参考様式)を参考に調査し、施設名と施設の種別、車椅子のオーダーメイドが必要な理由を記載すること。
 - ・医療機関入院中の者は医療機関名および退院予定日を記載すること。
 - ・施設入所等で県外での判定を必要とする場合は、判定依頼書の備考欄に他県の更生相談所で判定を希望する理由及び補装具事業者名等を記載し、「補装具調査書」(参考様式)を添付して更生相談所に送付すること。

(6) 電動車椅子

電動車椅子は推進力源がバッテリーを電源とする電動機（モーター）の出力による車椅子である。

ア 電動車椅子の各部名称

電動車椅子の各部名称は、次のとおりである。



イ 電動車椅子の種類

電動車椅子の種類は、次のとおりである。

(ア) 標準形



車体が固定化されており、JIS T 9203-2016 により最高速度や安定性、走破性など機能面及び安全面の指標が示されている。

最高速度が 4.5Km/h の低速用と 6.0Km/h 中速用がある。

(イ) 簡易形



手動式の車椅子に電動駆動ユニット等を取り付けて電動化したもので、手動、電動の切り替え操作ができる。

① 切替式：電動力走行・手動走行の切り替え可能なもの。

② アシスト式：電動普通型車椅子に準ずるもので、駆動人力を電動力で補助することが可能なもの。

(ウ) 手動リクライニング機構・電動リクライニング機構



手動リクライニング機構は、バックサポートの角度を手動で変えられるもの。

電動リクライニング機構は、バックサポートの角度を電動で変えられるもの。バックサポートが倒れると、フットサポートが同時に挙上する連動式と挙上しない独立式とがある。

(エ) 電動リフト機構



電動で座席の高さを変えることができるもの。床面から概ね 70cm の範囲で高さ調節が可能。

(オ) 電動ティルト機構



電動で座席とバックサポートが一定の角度を維持した状態で角度を変えることができるもの。

(カ) 電動リクライニング・ティルト機構



電動でバックサポートの角度を変えることができる機能と、電動で座席とバックサポートが一定の角度を維持した状態で角度を変えることができる機能の2つの機能をもったもの。

ウ 簡易形とそれ以外の電動車椅子の判定目安について

| | | | |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------|
| 平坦路における 手動自走の可否 | 日常生活(※)の坂道・悪路に おける手動自走の可否 ()は、電動車椅子簡易形 (アシスト式)での自走の可 否 | | 補装具費支給を検討するこ ととなる電動車椅子の名称 及び区分 |
| できる | 一部不可(可) | → | 簡易形(アシスト式) |
| | 不可(可) | → | 簡易形(アシスト式) ※速度制御機能付に限る |
| | 不可(不可) | → | 簡易形(切替式) |
| できない | できない | → | 標準形又は簡易形(切替 式) |

※「日常生活圏」とは、自宅周辺の日常の行動範囲及び通勤又は通学のために、日常的に車椅子の使用を行う圏域である。

エ 電動車椅子の対象者

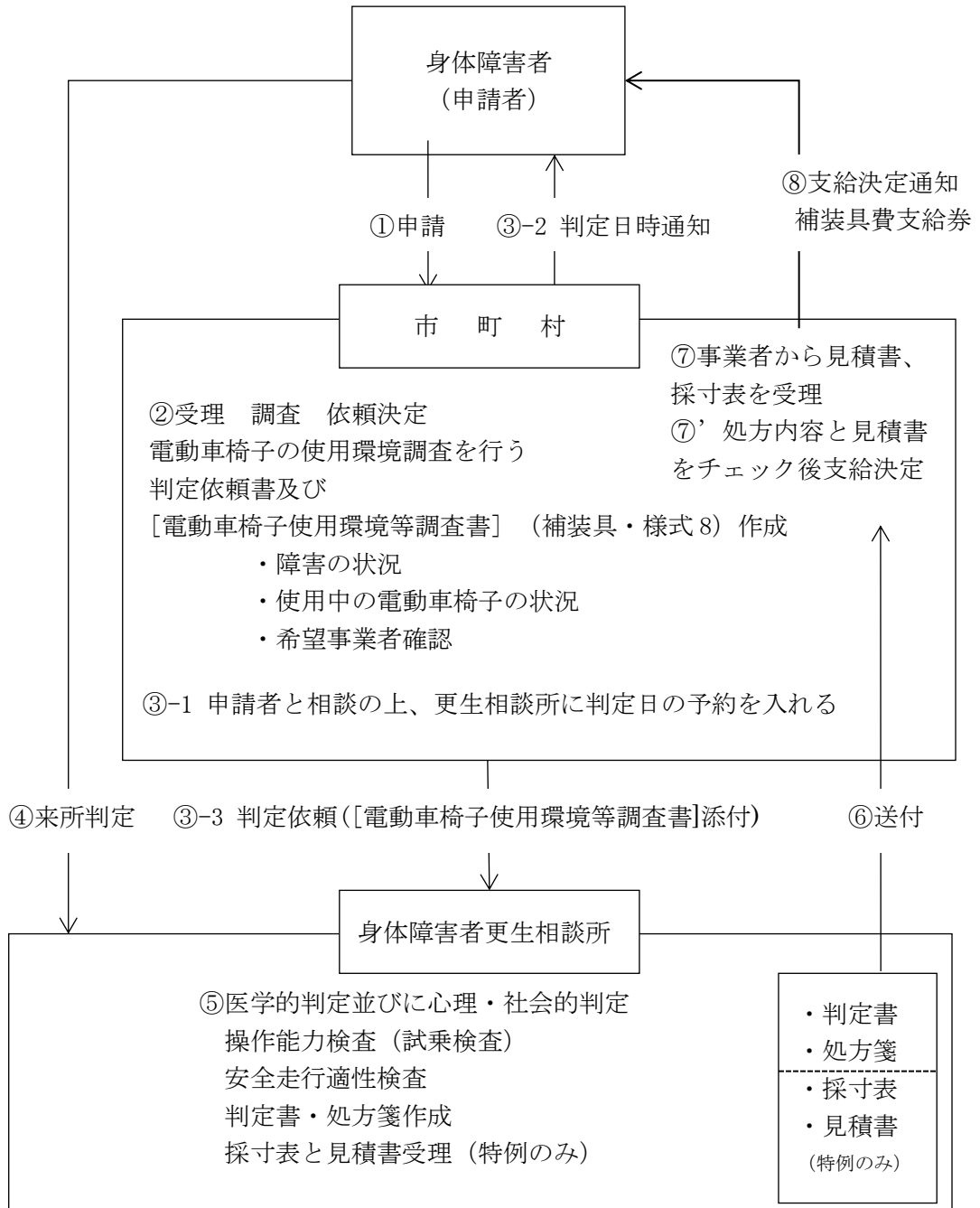
電動車椅子の種類とその対象者は次のとおりである。

電動車椅子の種類と対象者

| 種類 | 対 象 者 |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 標準形 | <p>学齢児以上であって、次の①又は②に該当し、なおかつ、③から⑥のすべてに該当する障害者。</p> <p>① 重度の下肢機能障害等であって、電動車椅子によらなければ歩行機能を代替できない者。(概ね、両上下肢共に2級以上の障害を有し、手動の車椅子の使用が不可能な者、または操作が著しく困難な者を想定)</p> <p>② 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(主治医の意見書を要する)。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 電動車椅子使用環境等調査書〔補装具・様式8〕により、使用目的や使用状況が適当と認められる者。</p> <p>⑥ 基本操作や移動操作が円滑に実施できる者。</p> |
| 簡易形 | <p>上記の標準形対象者に加えて、頸髄損傷者等で、手動式の使用により残存機能を活かし、日常生活圏の坂道、悪路、長距離移動においては負担の軽減を図る必要がある者。(35頁ウ「簡易形とそれ以外の電動車椅子の判定目安について」参照)</p> |
| リクライニング機構 | <p>上記の標準形対象者に加えて、次のいずれかに該当する障害者。</p> <p>① 随時に仰臥姿勢をとる必要のある者。</p> <p>② 座位を長時間保持できない者。</p> |
| 電動ティルト機構 | <p>上記標準形対象条件に加え、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。</p> |
| 電動ティルト・リクライニング機構 | <p>上記リクライニング機構及び電動ティルト機構の対象者に準じる。</p> |
| 電動リフト機構 | <p>上記標準形対象条件に加え、</p> <p>① 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。</p> <p>② 就労又は就学のために真に必要と認められる者。</p> |

オ 電動車椅子の判定の流れ

- ・判定日については必ず予約をすること。
- ・初度支給は全て来所判定とする。再支給は巡回相談でも判定可能だが、使用中の電動車椅子で操作能力を判定するために持参すること。



留意事項

- ・ [電動車椅子使用環境等調査書] ([補装具・様式 8]) の作成にあたっては、調査書のチェック項目のみならず、具体的な使用目的、屋外の状況等について実施機関の意見等の欄に必ず記入のこと。
- ・ 支給に際しては、操作訓練や使用上の留意事項の周知について徹底すること。

(7) 補聴器

補聴器は、その人の聞こえに合わせて聞こえやすい音に加工し出力することで、聞こえを補助する補装具である。

なお、補聴器とは医薬品医療機器法に定められた管理医療機器として指定されたもののみをいい、「集音器」、「助聴器」等は補聴器ではないため支給の対象とはならない。

支給については、人工内耳用音声信号処理装置の修理も含めて、原則片耳で、両耳支給は身体障害者・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る場合に限られる。

ア 補聴器の種類と対象者

| 種類（特徴） | ○長所 ×短所 | 対象者 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <p>【ポケット型】 箱型の本体をポケットなどに入れて、コード付きのイヤホンで聴くタイプの補聴器</p> <p>○スイッチが比較的大きいので操作がしやすい。 マイクを相手に近づけることで聞き取り効果を高めることができる。</p> <p>×コードが活動の妨げになる。 ポケットに入れると衣擦れの音がして聞き取りにくいことがある。</p> |  | <p>高度難聴用、重度難聴用の補聴器が真に必要な者。</p> |
| <p>【耳かけ型】 耳に掛けて使用するタイプの補聴器</p> <p>○小型で軽量の上、コードがないので活動の邪魔にならない。</p> <p>×スイッチの操作がしにくい。 ハウリング（ピーピー音）が起きやすい。</p> |  | <p>高度難聴用、重度難聴用の補聴器が真に必要な者。</p> |
| <p>【骨導式 ポケット型】 骨導聴力を活用した補聴器で、ポケット型補聴器と骨導レシーバー（付ヘッドバンド）を組み合わせたタイプのもの</p> <p>○伝音性難聴で耳介に奇形があり、また、外耳道がない場合、効果が期待できる。</p> <p>×感音性難聴では効果がない。</p> | | <p>伝音性難聴者であって、耳漏が著しい者又は外耳道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。</p> |

| 種類 (特徴) | ○長所 ×短所 | 対象者 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【骨導式 眼鏡型】 骨導聴力を活用した補聴器で、眼鏡のフレームに骨導式ポケット型補聴器と同様の仕組みがあるタイプのもの</p> <p>○伝音性難聴で耳介に奇形があり、また、外耳道がない場合、効果が期待できる。</p> <p>×感音性難聴では効果がない。</p> |  | <p>伝音性難聴者であって、耳漏が著しい者又は外耳道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。</p> |
| <p>【補聴援助システム】 重度難聴用耳かけ型補聴器に接続(内蔵)した受信機とワイヤレスマイクを組み合わせで使用。ワイヤレスマイクが集音した音声、受信機を通して直接補聴器に届けられるため、離れた場所の音声を聞き取りやすくすることができる。</p> |  <p>← 受信機</p> <p>ワイヤレスマイク↓</p> | <p>障害の状況、生活環境、就学・就労の保障等について勘案の上、真に必要なと判断される者。</p> |
| <p>【耳あな型】 耳あなに挿入して使用するタイプの補聴器。 レディメイド(既製品)とオーダーメイド(耳の形状等に合わせて作成したもの)の2種類がある。</p> <p>○付けていることが目立ちにくい。</p> <p>×本体が小さいのでスイッチなどの操作が困難なことがある。 紛失しやすい。</p> |  | <p>高度難聴用補聴器で補聴効果が認められる者(聴力レベルが概ね 90 dB未満)であって、ポケット型及び耳かけ型の補聴器の使用が困難で、医学的又は社会的な理由から真に必要な者。</p> <p>※高度難聴用補聴器の上限額から差額を自己負担し購入することは可能。</p> |

【差額自己負担による耳あな型を希望する場合の留意事項】

- ・差額自己負担により耳あな型を希望する場合は、書類による判定を可能とする。
(「申請者の希望による耳あな型補聴器(差額自己負担)の支給に係る取り扱いについて(事務連絡)」参照)
- ・市町村は、耳あな型の支給に必要な聞き取り調査(参考様式調査書参照)を実施したうえで、調査書を判定依頼書に添付して送付する。

出力の大きさによる判断基準

| | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 高度難聴用 | 障害程度が6級・4級程度。 ○補聴器装用耳の聴力レベルが概ね90dB未満の者。 |
| 重度難聴用 | 障害程度が3級・2級程度。 ○補聴器装用耳の聴力レベルが概ね90dB以上の者。 ○聴力レベルは90dB未満だが、高度難聴用では、十分な装用効果が得られず、重度難聴用が必要と医学的に認められる者。 |

イ 補聴器の付属品

| | |
|--------|------------------------------------------------|
| イヤモールド | 耳の形に合わせて作る耳栓。 ハウリング（ピーピー音）防止・耳栓の脱落防止の働きがある。 |
|--------|------------------------------------------------|


ウ 聴力レベルと聞こえの程度

| 聴力程度 | 聴力レベル | 日常会話 |
|-------|---------------|---------------------------------|
| 正常 | 25dB未満 | ささやき声まで聞き取れる。 |
| 軽度難聴 | 25dB以上～40dB未満 | 小さな声や騒音下での会話の聞き間違いや聞き取り困難を自覚する。 |
| 中等度難聴 | 40dB以上～70dB未満 | 普通の大きさの声の会話の聞き間違いや聞き取り困難を自覚する。 |
| 高度難聴 | 70dB以上～90dB未満 | 非常に大きい声か補聴器を用いないと会話が聞こえない。 |
| 重度難聴 | 90dB以上 | 補聴器でも、聞き取れないことが多い。 |

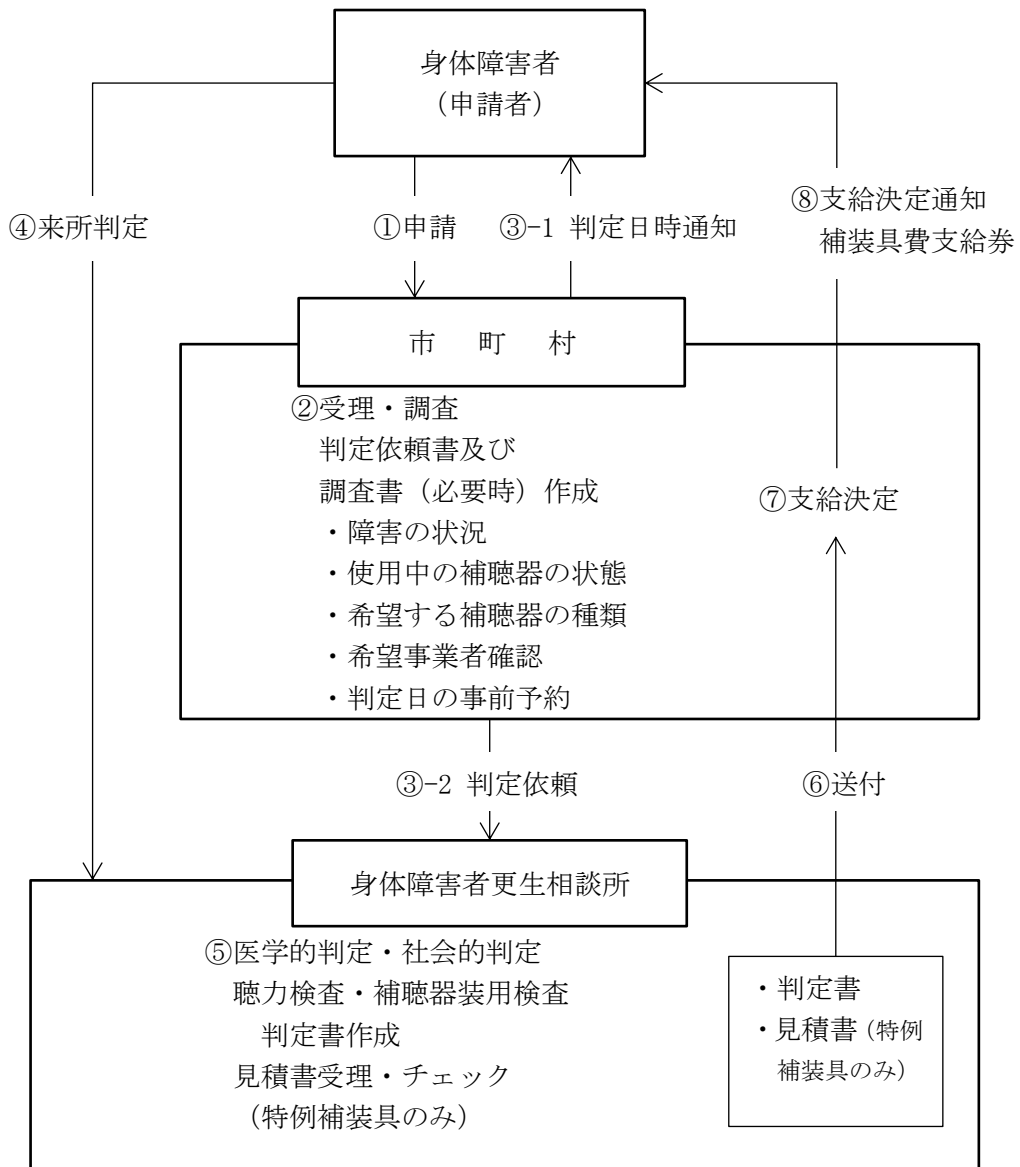
*dBは音の大きさや聴力を表す単位。

数字が大きくなれば難聴の程度が重い。

(8)人工内耳用音声信号処理装置（修理に限る）

| 種類（特徴） | 対象者 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>人工内耳は高度難聴以上の者であって、補聴器を装用しても補聴効果が不十分な場合に、内耳の機能を代替して直接聴神経を刺激するインプラントを手術により体内に埋め込み聴覚を取り戻すための医療機器。</p> <p>体外のプロセッサが音を電気信号に変え、体内のインプラントへ送信する。</p> |  <p>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。</p> <p>補装具費（修理）の対象は、体内に埋め込まれたインプラントへ情報を送るための対外装置（プロセッサ）である人工内耳用音声処理装置の修理（交換）のみ。</p> |

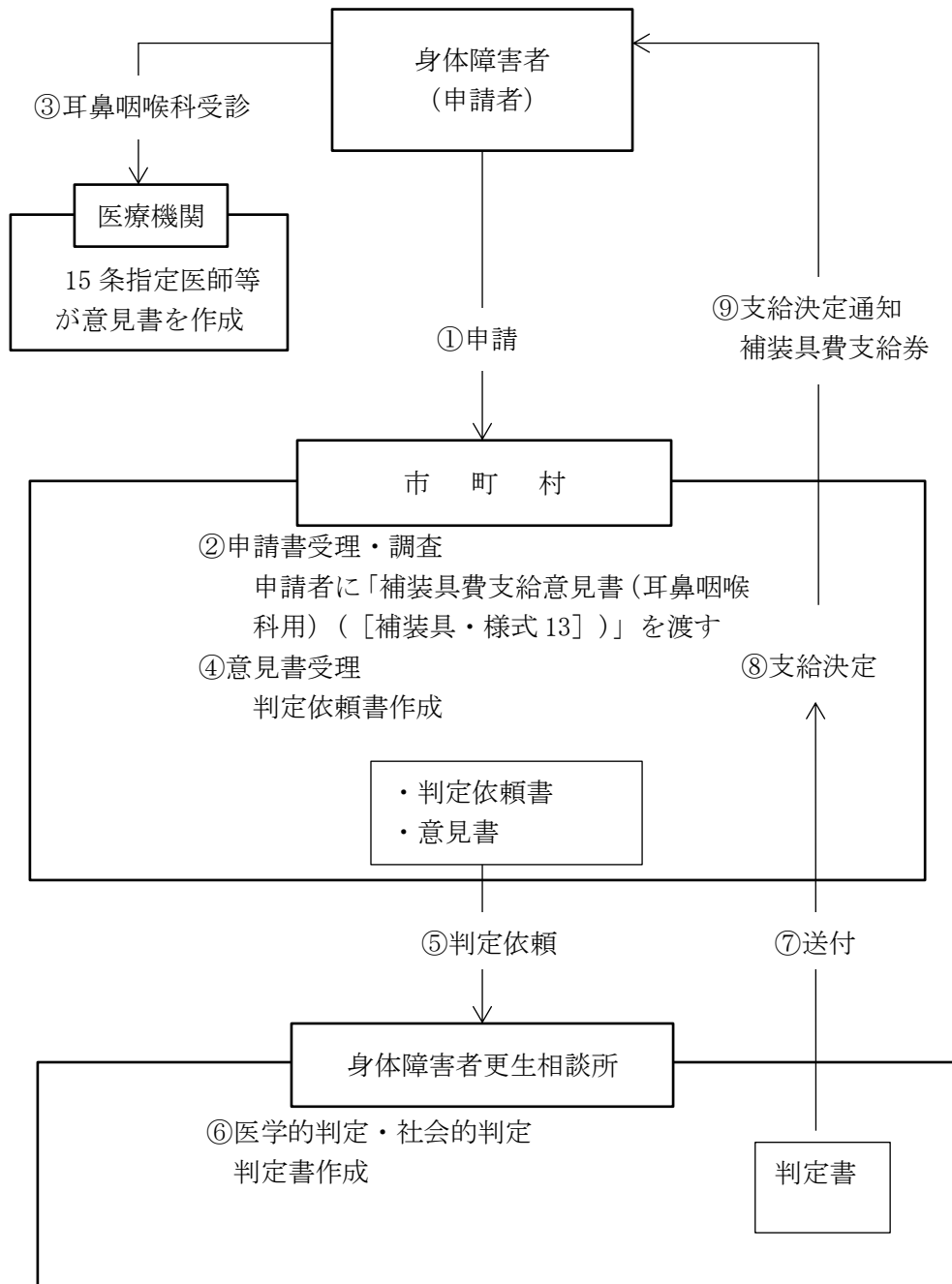
ア 補聴器の来所判定の流れ



[留意事項]

- ・ 申請者の聴力等に変化がないことが医師意見書等で確認できる場合であって、同一メーカー・同一機種（例えば、リオン HB-A6H であれば、HB-A6H の機種名が同一であること）の補聴器を希望する場合は判定不要（耳あな型・特例補装具は除く）である。
- ・ 耳あな型（差額自己負担を除く）及び特例補装具の補聴器を希望する者については、来所又は巡回相談での判定に限るが、それ以外の機種については書類判定が可能である。
- ・ 両耳、耳あな型、人工内耳装用者、補聴援助システム、特例補装具の申請において、市町村で必要な聞き取りを実施し、参考様式調査書を添付すること。

イ 補聴器の書類判定の流れ




(9)眼鏡

眼鏡とはレンズにより屈折異常や視力の補正、眼の保護等のために使用するものである。

支給については原則1種目につき1個だが、障害の状況等を勘案し、職業又は教育上の特に必要なと認められた場合は、2個とすることができる。

ア 眼鏡の種類と対象者

| 種類（特徴） | 対象者 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【矯正用】 屈折異常を矯正する目的で、眼球に接触せずに、レンズ等を眼の前にかける構造を有するもの。</p>  | <p>視力障害の障害認定を受け、屈折矯正の効果がある者。 障害認定が視野障害のみの者は、対象とならない。</p> |
| <p>【遮光用】 羞明を軽減する目的で、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。 まぶしさを防ぎコントラスト効果が高まる。</p> <p>[前掛式] *眼鏡の上から掛けて使用するもので、クリップオンタイプとオーバーグラスタイプがある。</p>  <p>[掛けめがね式] *一般的な眼鏡の形状をしたもの。</p> | <p>以下の要件を満たす者。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・羞明を来していること。 ・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。 <p>*意見書で下記事項を参照の上、装用効果を確認すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・羞明により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。 |
| <p>【コンタクトレンズ】 屈折異常を矯正し、又は羞明を軽減する目的で、角膜の表面に装着して使用するもの。 ×眼に異物感があったり、紛失したりしやすい。</p> <p>[標準レンズ] 一般的なコンタクトレンズ [多段階レンズ] 角膜表面の凹凸に合わせて多段階のカーブを形成したコンタクトレンズ [虹彩付レンズ] 羞明感の軽減や、角膜混濁・角膜白斑などにおける整容を目的としたコンタクトレンズ</p>  | <p>コンタクトレンズ装用が真に必要な者。</p> <p>[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 [虹彩付レンズ] 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</p> |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【弱視用】 対象物の目への入射角を拡大（又は縮小）して見る器械で、通常、焦点非結像系の光学系を持つもの。眼鏡フレームに固定された「掛けめがね式」と手にもって使用する「焦点調整式」の2種類がある。</p> <p>[掛けめがね式] 眼鏡枠と光学的拡大レンズ・近用レンズキャップからなる単焦点のもの。 対象物を拡大することで読み書きや手作業を可能にする。</p> <p>[焦点調整式] 複数のレンズから構成された焦点を合わせて遠・近両方を見るためのもので、黒板や移動時のランドマーク等を見る際やスタンドルーペと組み合わせて近くを見る際に使用する。</p> | <p>視力障害であって、矯正用では改善されない者。</p> <p>視野障害のみの者は、対象とならない。</p> <p>また、掛けめがね式で高倍率（3倍以上）の主眼の支給対象者は、職業上又は教育上真に必要な者。</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



イ 眼鏡意見書・処方箋について

| PD | 瞳孔間距離 | 左右の瞳孔間の距離 |
|--------------------|--------|-------------------------------------------------|
| Sph. S. 球面 | 球面レンズ | いわゆる度数のこと。 近視の度数は－。 遠視の度数は＋。 |
| Cyl. C (シリンダー) | 円柱レンズ | 乱視の度数（記入がない場合は乱視がない。） |
| Ax. Axis (アクシス) | 円柱軸の角度 | 円柱レンズの軸の向き（乱視の角度） 乱視には方向があり0° から 180° で表される。 |
| P | プリズム | プリズムの度数 眼位のずれを光学的に補正。 |
| D | 基底方向 | プリズムの基底方向 |

| | | | |
|-----|-----------------------------------|------|---------|
| 記載例 | 0.02 (0.1 × -3.5D=Cyl-1.5D Ax40°) | | |
| | ↑ | ↑ | ↑ |
| | 裸眼視力 | 矯正視力 | 屈折矯正の内容 |


- 【矯正用の購入費用の額の算定についての留意事項】**
- ・購入費用の額の算定については、処方に記入されている球面レンズのDの前にある数字をもとに算出する。
 - ・円柱レンズは、乱視を矯正するもので0以外の数字があれば、片眼又は両眼にかかわらず4,350円を加算する。
 - ・球面レンズの度が左右異なる金額の場合は、両方の額を加算して2で割ったものから枠の価格（8,300円）を減じたものが費用の額の上限となる。
 - ・遮光用機能が必要な場合は31,200円が費用の額の上限となるが、視力障害があり矯正用機能の支給対象となる場合には、乱視加算（4,350円）の適用が可能である。
 - ・遮光用機能は支給対象となるが矯正用機能は支給対象とならない者が、矯正用機能（乱視を含む）を希望する場合には、差額自己負担での支給は可能である。

- 【意見書作成に当たっての留意事項】**
- ・遮光用：製品名とカラータイプの記入が必要である（矯正用で遮光用の機能が必要な場合も同様である）。
 - ・弱視用：掛けめがね式か焦点調整式かの区別と、製品名と倍率の記入が必要である。

(10) 義眼

義眼とは欠失した眼球の一部又は全部の外観を整え、眼窩等の形態を保持するために装着する人工の義眼をいう。

義眼については、修理対応は不可能である。

| 種類（特徴） | 対象者 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <p>【レディメイド】 虹彩や強膜の色、サイズ等が統一された既製のもの。</p>  | <p>眼球を摘出した者や眼球が萎縮している者で、既製品で対応が可能な者。</p> |
| <p>【オーダーメイド】 採型等により、健常眼に合わせて、形状、色等を細密に合わせて製作されるもの。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」を含む。</p> | <p>眼球を摘出した者や眼球が萎縮している者で、オーダーメイドの義眼でなければ対応できない者。</p> |

(11) 視覚障害者安全つえ

「白杖」ともよばれる。障害物を探知するために使用するもので、シャフトを白色又は黄色に塗装若しくは加工したもので、普通用、携帯用、身体支持併用に分類される。

また、視覚に障害があることを周囲に知らせる役割をもつ。

| 種類（特徴） | 対象者 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>○長所 ×短所</p> <p>【普通用】 携帯用、身体支持併用以外のもの。 主体は、繊維複合材・木材・軽金属。 ○耐久性・伝達性に優れる。 ×長さを変えることができない。</p> <p>(付属品) 夜光装置：夜光反射材付きやフラッシュライト付きのものがある。 ベル：音の出る装置を内蔵 ゴムグリップ：握りやすくするために握り部分を覆うゴム</p> | <p>視力障害者 視野障害者</p> <p>生活状況や使用目的により、普通用・携帯用・身体支持併用を選択できる。</p> <p>なお、スピアとしての複数支給は認めていないが、障害者の生活状況を踏まえ、異なる種類の杖の支給が必要と判断される場合には、複数支給を認めることは可能である。</p> |
| <p>【携帯用】 折りたたみ又はスライド等により鞆等に収納して持ち運びができるもの。 主体は、繊維複合材・木材・軽金属。 ○短くして持ち運ぶことができる。 ×耐久性・伝達性は普通用には劣る。</p> <p>(付属品) 普通用と同じ。</p> | |
| <p>【身体支持併用】 1本の脚部と1つの握り部からなり、前腕支持部がないもので、身体の支持やバランス保持の目的を含むもの。なお、肢体不自由を理由とした身体障害者手帳の所持は不要である。</p> <p>○歩行に障害があり歩行を助けるための杖としても併用可。 ×伝達性は普通用には劣る。</p> <p>形状は直式、折りたたみ式、スライド式がある。</p> <p>(付属品) 普通用と同じ。</p> | |

(12) 歩行補助つえ

下肢機能や体幹機能、平衡機能障害で、つえの使用により歩行機能が補完され、能力の改善が見込まれる方が対象となる。

支給については、補装具費支給意見書により、市町村の判断にて行われる。

| 種類 | 対象者 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <p>【松葉づえ】 主体は木材、軽金属。 1本の脚部と脇当て及び2本の側弓の間に一つの握り部を有するもの。</p> | <p>歩行能力の改善のために脇当てで安定性を図り、把持部で体重支持が可能なる方。</p> |
| <p>【カナディアン・クラッチ】 1本の脚部と一つの握り部、上腕カフ及び肘当てを有するもの。 肘伸展の筋力が低下した方に用いられる。肘つえとも呼ばれる。</p> | <p>歩行能力の改善のために支持を必要とするが、肘伸展筋力低下のため、ロフトランド杖や松葉杖の使用が困難な方。</p> |
| <p>【ロフトランド・クラッチ】 1本の脚部と一つの握り部、前腕カフを有するもの。 前腕支えとグリップで腕に固定するようにして使用する。</p> | <p>歩行能力の改善のために前腕と把持部により体重を支持することが可能な方。</p> |
| <p>【多脚つえ】 3本以上の脚と握りとを有するもの。 地面との接点が3点～4点あり、全点が接地することにより安定する。 不整地等の全点接地が困難な場所での使用は不向き。</p> | <p>中枢神経麻痺等で歩行が障害され、1本つえでは歩行能力が改善されない方。</p> |
| <p>【プラットホーム杖】 1本の脚部と一つの特殊な形の握り部、水平の前腕支持部を有するもの。 前腕と肘で支持し、腕に固定するようにして使用する。</p> | <p>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方。</p> |

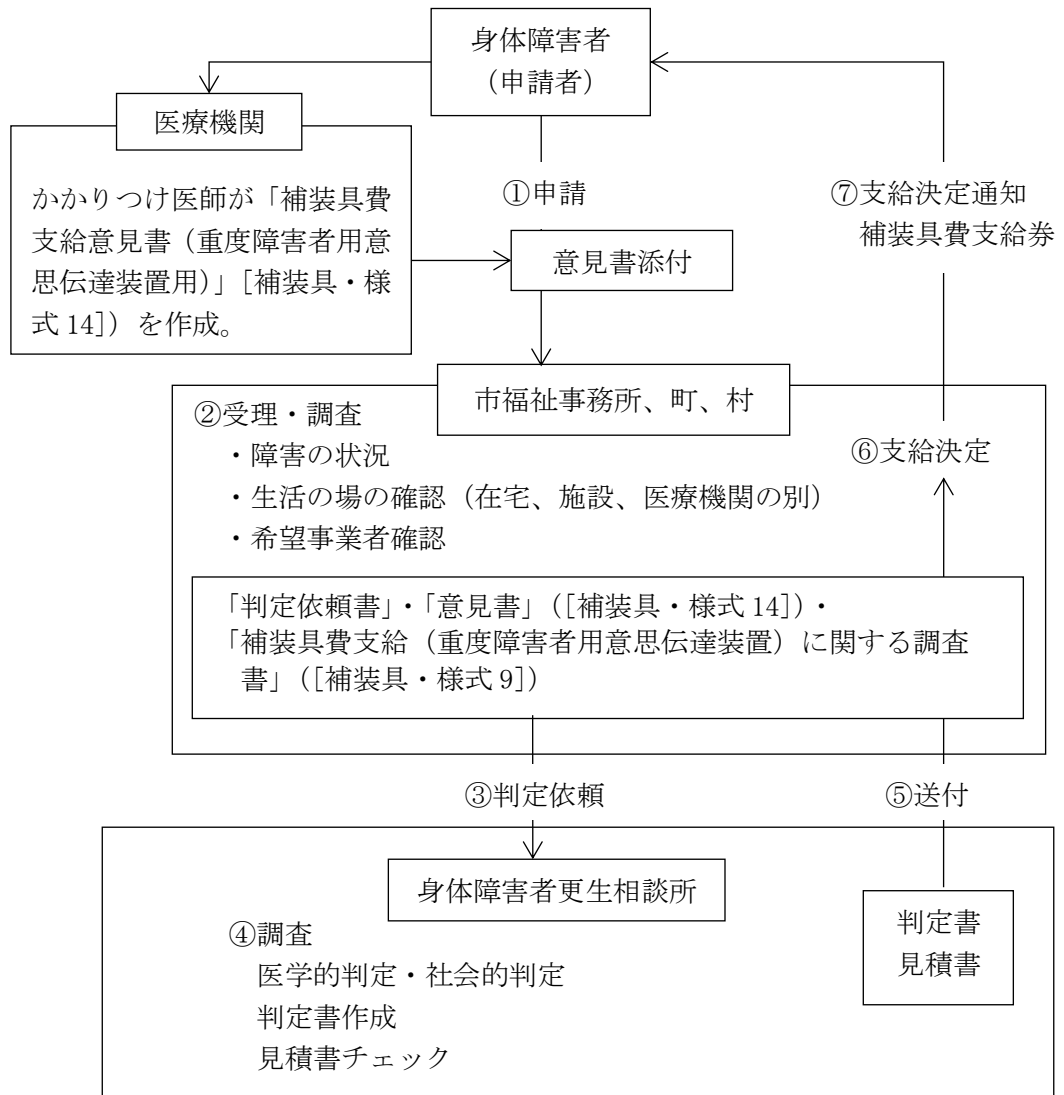
(13) 重度障害者用意思伝達装置

重度障害者用意思伝達装置とは、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の表示や発声等を行うソフトウェ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。もしくは生体现象（脳の血流量等）や、筋電センサーを利用して「はい・いいえ」を判別するものである。通信機能、環境制御機能が付加されたものもある。

ア 対象者

- ・重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者であって、重度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。
- ・進行性の疾患で、間もなく「重度の両上下肢及び音声・言語機能障害者」またはそれに近い状態になると、専門医（神経内科医等）が診断した者。
- ・施設入所者と入院中の者についても、必要と認められる場合は支給できる。

イ 判定方法及び判定の流れ 訪問判定を原則とするが、書類判定もあり得る。



第4章 巡回更生相談

1 巡回更生相談

巡回更生相談は、「身体障害者等（児童及び戦傷病者・難病患者を含む）巡回更生相談実施要綱」に基づき、遠隔地等の理由により来所困難な身体障害者等に対し、巡回して医学的判定や社会的判定等を行い、併せてその更生に必要な総合相談に応じることを目的とするものである。

巡回更生相談は市町村の要望を基に、身体障害者更生相談所が実施するものであり、管轄県民局及び市町村との連携・協力が重要である。

(1) 巡回更生相談実施の手順

ア 身体障害者更生相談所は、市町村に対し実施希望調査を行うとともに、協力医療機関にも協力可能な回数や曜日を確認する。（前年度の秋頃）

イ 実施希望調査を基に協力医療機関、県民局及び市町村と連絡を取りながら日程調整を行い、「身体障害者等巡回更生相談計画表（案）」を作成し、その実施計画案に基づき市町村に実施会場の確保を依頼する。

ウ 「身体障害者等巡回更生相談計画表」を作成し、巡回更生相談協力機関に協力を依頼する。

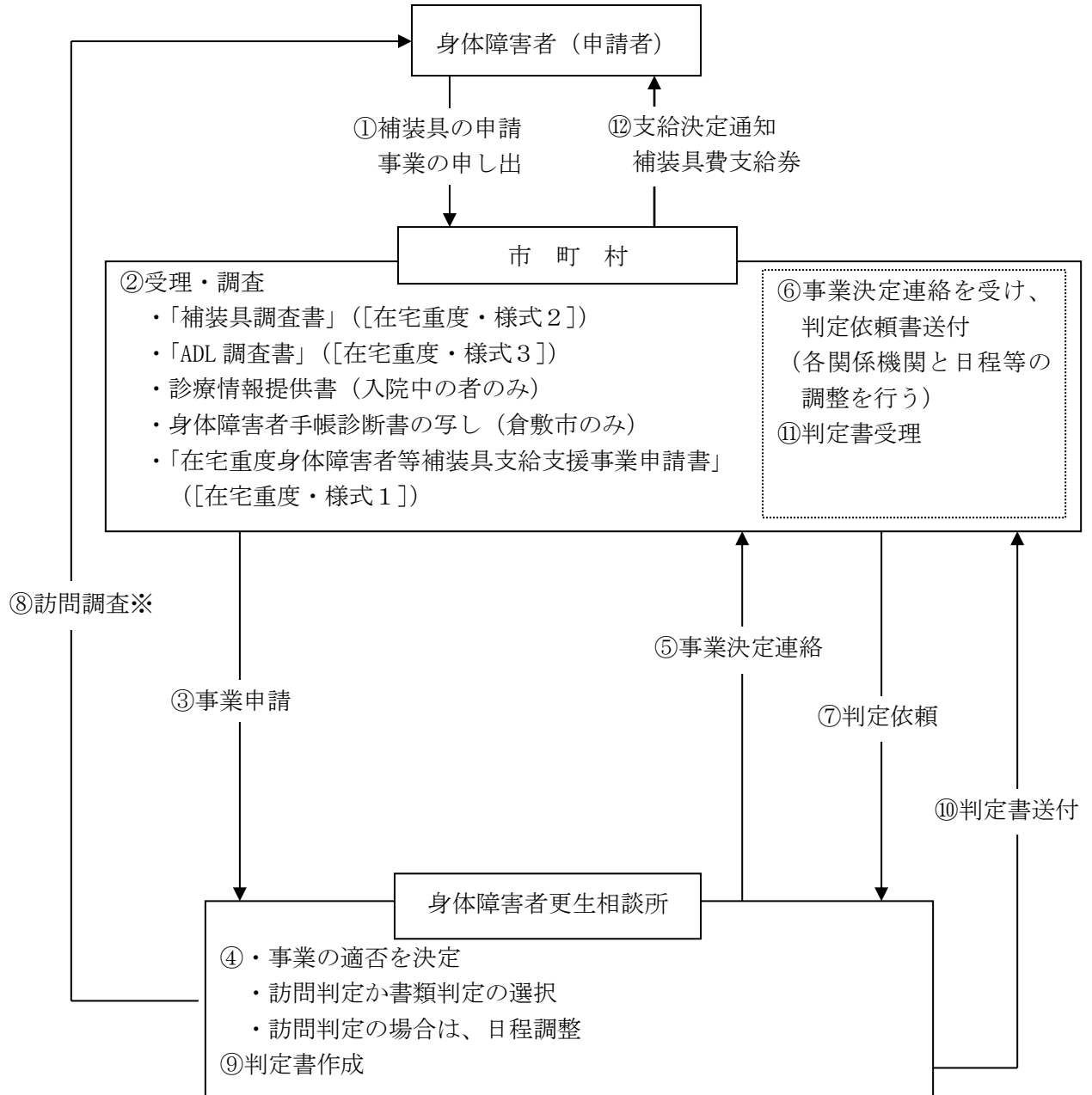
エ 身体障害者更生相談所は、市町村に実施について通知し、それを受け市町村は、身体障害者等に対し巡回更生相談日時を周知する。

オ 予定者を把握した市町村は、一週間前までに身体障害者更生相談所に予約をし、判定依頼を行う。また、巡回更生相談当日には担当者を派遣し、障害者等に対し必要な支援を実施する。

2 在宅重度身体障害者等補装具支給支援事業

「在宅重度身体障害者等補装具支給支援事業実施要綱」に基づき、来所相談、巡回更生相談を利用できない在宅の重度身体障害者（肢体不自由に限る）又は、障害者総合支援法に定める難病患者等に対し、補装具費支給の途を開き障害福祉の増進を図るために訪問し判定するものである。必要に応じて身体障害者更生相談所の医師等による訪問判定も実施するが、書類判定もあり得る。

在宅重度身体障害者等補装具支給支援事業の手順



※書類判定の場合は、訪問調査不要

[資料1]

身体障害者用補装具費支給判定要否等一覧表

| | | 更生相談所の判定を要するもの | | 市町村判断によるもの | |
|----------------------------------------------|----------|------------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------|
| | | 来所又は巡回更生相談での判定 | 書類判定 | 補装具費支給意見書等による判断 | 身体障害者手帳による判断 |
| 義肢・装具 | | ○ | | | |
| 車椅子 | | ○ | | | |
| 姿勢保持装置 | | ○ | | | |
| 歩行器 | | ○ | | | |
| 様式 | | 補装具・様式2 ※2(補装具・様式10、11) | | | |
| 電動車椅子 | | ○ | | | |
| 様式 | | 補装具・様式2、8 ※2(補装具・様式10、11) | | | |
| 補聴器 | | ○ (特例補装具、耳あな型(差額自己負担は除く)) | ○ | ○※1 (再支給であって同一機種同一メーカーの場合のみ) | |
| 様式 | | 補装具・様式2 ※2(補装具・様式10、11) | 補装具・様式2、13 ※2(補装具・様式10) | 補装具・様式13 ※2(補装具・様式10) | |
| 人工内耳 <small>(人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る)</small> | | | | ○ | |
| 様式 | | | | 補装具・様式15 ※2(補装具・様式10) | |
| 眼鏡 | 矯正用 | | | ○ | |
| | コンタクトレンズ | | | ○ | |
| | 遮光用 | | | ○ | |
| | 弱視用 | | | ○ | |
| | 様式 | | | 補装具・様式12 ※2(補装具・様式10) | |
| 義眼 | | | ○ | ○ ※1(再支給) | |
| 様式 | | | 補装具・様式12 ※2(補装具・様式10) | | |
| 視覚障害者安全つえ | | | | ○ | |
| 様式 | | | | 補装具・様式11 ※2(補装具・様式10) | |
| 歩行補助つえ | | | ○ | ○※1 (再支給) | |
| 様式 | | | 補装具・様式11 ※2(補装具・様式10) | | |
| 重度障害者用意思伝達装置 | | ○ (訪問判定) | | ○※1 (再支給) (要相談) | |
| 様式 | | 補装具・様式2、9、14 | | 補装具・様式9、14 | |

(注)上記の種目に関わる特例補装具支給は、全て更生相談所の(来所判定又は巡回更生相談による)判定を要する。

※1再支給に当たり申請者の障害状況等に変化がなく前回支給された補装具と同じものを希望している場合の扱い。

ただし、同一機種、同一メーカーを希望する場合は、耳あな型及び特例補装具は除く。

※2難病患者等で身体障害者手帳が無い方、手帳等級が当該補装具に該当しない場合添付を要する。

[資料2]

身体障害児用補装具費支給判定要否等一覧表

身体障害児用の補装具は更生相談所の判定は要せず、市町村判断により支給決定ができる。

| | | 補装具費 支給意見書等 による判断 | 身体障害者手帳 による判断 |
|----|-------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| | 義肢・装具 | ○ | |
| | 車椅子 | ○ | |
| | 姿勢保持装置 | ○ | |
| | 歩行器 | ○ | |
| | 様式 | 補装具・様式11 ※2(補装具・様式10) | |
| | 電動車椅子 | ○ | |
| | 様式 | 補装具・様式8、11 ※2(補装具・様式10) | |
| | 補聴器 | ○ | |
| | 様式 | 補装具・様式11 ※2(補装具・様式10) | |
| | 人工内耳 (人工内耳用音声信号処理装置の修理に限る) | ○ | |
| | 様式 | 補装具・様式15 ※2(補装具・様式10) | |
| 眼鏡 | 矯正用 | ○ | |
| | コンタクトレンズ | ○ | |
| | 遮光用 | ○ | |
| | 弱視用 | ○ | |
| | 様式 | 補装具・様式12 ※2(補装具・様式10) | |
| | 義眼 | ○ | ○ ※1(再支給) |
| | 様式 | 補装具・様式12 ※2(補装具・様式10) | |
| | 視覚障害者安全つえ | | ○ |
| | 様式 | | 補装具・様式11 ※2(補装具・様式10) |
| | 歩行補助つえ | ○ | ○※1 (再支給) |
| | 様式 | 補装具・様式11 ※2(補装具・様式10) | |
| | 重度障害者用意思伝達装置 | ○ | |
| | 様式 | 補装具・様式9、14 | |

※1再支給に当たり申請者の障害状況等に変化がなく前回支給された補装具と同じものを希望している場合の扱い。

※2難病患者等で身体障害者手帳が無い方、手帳等級が当該補装具に該当しない場合に要する。

[資料3]

補装具の耐用年数

(身体障害者)

| 種 目 | | 耐用年数 | 種 目 | | 耐用年数 | 種 目 | | 耐用年数 | |
|------------------|---------|---------|-----------------------|-------------------------------------------|-----------------------|------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|---|
| 義 手 | 肩 義手 | 4 | 下 肢 装 具 | 膝 装具 | 3 | 上 肢 装 具 | 肩 装具 | 3 | |
| | 装飾用 | | | 両側支柱 | | | 肘 装具 | | |
| | 作業用 | | | 硬 性 | | | 両側支柱 | | |
| | 能動式 | スウェーデン式 | | 硬 性 | | | | | |
| | 上腕義手 | 軟 性 | | 軟 性 | | | | | |
| | 装飾用 | 短下肢装具 | | その他 | | | | | |
| | 作業用 | 両側支柱 | | 姿勢保持装置 (車載用姿勢保持装置) | | 3 | | | |
| | 能動式 | 片側支柱 | | 車 椅 子 | | | 6 | | |
| | 肘 義手 | S型支柱 | | 電 動 車 椅 子 | | | | | |
| | 前腕義手 | 網線支柱 | | 歩 行 器 | | 5 | | | |
| | 手 義手 | 3 | | 硬 性 | 歩 行 補 助 杖 | | 松葉づえ | 木材 | 2 |
| | 手部義手 | | | (支柱あり) | | | 軽金属 | 4 | |
| | 装飾用 | | | (支柱なし) | | ロフトランドクラッチ | 4 | | |
| | 作業用 | 軟 性 | | 2 | 多脚つえ | 4 | | | |
| | 手指義手 | 1 | | 足 装具 | 1.5 | プラットホーム杖 | 4 | | |
| 装飾用 | 靴 型 装 具 | | 1.5 | 視 覚 障 害 者 安 全 つ え | 普通用(軽金属) | 5 | | | |
| 作業用 | 頸椎装具 | | 3 | | 金属枠 | 2 | 携帯用(軽金属) | 4 | |
| 骨格構造義手 | 硬 性 | 2 | | | カラー | 2 | 身体支持併用 (軽金属) | 4 | |
| 義 足 | 股 義足 | 4 | | 体 幹 装 具 | 胸腰仙椎装具 | 3 | 視 覚 障 害 者 安 全 つ え | その他 (主体が 繊維複合材料又 は木材) | 2 |
| | 大腿義足 | | 金属枠 | | 2 | | | | |
| | 常用 | | 硬 性 | | 2 | | | | |
| | 吸着式 | 軟 性 | 1.5 | | | | | | |
| | 作業用 | 腰仙椎装具 | 3 | | | | | | |
| | 膝 義足 | 金属枠 | 3 | | | | | | |
| | 常用 | 硬 性 | 2 | | | | | | |
| | 作業用 | 軟 性 | 1.5 | | | | | | |
| | 下腿義足 | 硬 性 | 2 | | | | | | |
| | サイム義足 | 軟 性 | 1.5 | | | | | | |
| | 足根中足義足 | 仙腸装具 | 3 | | | | | | |
| | 鋼板入り | 金属枠 | 3 | | | | | | |
| | 足袋型 | 硬 性 | 2 | | | | | | |
| | 足趾義足 | 軟 性 | 1.5 | | | | | | |
| | 骨格構造義足 | 骨 盤 帯 | 2 | | | | | | |
| 下 肢 装 具 | 股 装具 | 3 | 側 弯 症 装 具 | 側弯症装具 | 2 | 義 眼 | 2 | | |
| | 金属枠 | | | ミルウォーキー型 | | | | | |
| | 硬 性 | | | 金属枠 | | | | | |
| | 軟 性 | | | 硬 性 | | | | | |
| | 長下肢装具 | | | 軟 性 | | | | | |
| | | | | | | 眼鏡 | 4 | | |
| | | | | | | コンタクトレンズ | 2 | | |
| | | | | | | 補聴器 | 5 | | |
| | | | | | | 重度障害者用 意思伝達装置 | 5 | | |

※ 義手(手指義手除く) 電動式は各3年

[資料4]

義肢・装具の使用年数

義肢一般構造義肢

(身体障害児)

| 年 齢 | 使用年数 | 備 考 |
|--------|------|----------------------------------------------------------------------------|
| 0 歳 | 4 月 | 使用年数は、年齢による児童の特殊性を考慮して定めたものであるが、使用年数以内の故障に際しては、原則として小部品の取替えにより修理又は調整を行うこと。 |
| 1～2歳 | 6 月 | |
| 3～5歳 | 10 月 | |
| 6～14歳 | 1 年 | |
| 15～17歳 | 1年6月 | |

義肢一般骨格構造義肢

| 年 齢 | 使用年数 | 備 考 |
|--------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0～14歳 | 1 年 | 「フォームカバー(義足用)」については、左記使用年数にかかわらず6月とすること。 |
| 15～17歳 | 1年6月 | 1 完成用部品を構成する「小部品(消耗品)」については、左記使用年数にかかわらず1年とすること。 2 「フォームカバー(義足用)」については、左記使用年数にかかわらず6月とすること。 |

装具

| 年 齢 | 使用年数 | 備 考 |
|--------|------|----------------------------------------------------------------------------|
| 0 歳 | 4 月 | 使用年数は、年齢による児童の特殊性を考慮して定めたものであるが、使用年数以内の故障に際しては、原則として小部品の取替えにより修理又は調整を行うこと。 |
| 1～2歳 | 6 月 | |
| 3～5歳 | 10 月 | |
| 6～14歳 | 1 年 | |
| 15～17歳 | 1年6月 | |