

外国等における関連制度に関する調査

研究分担者 井上 剛伸 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
福祉機器開発部長

研究要旨

補装具費支給制度は、戦後間もない昭和25年に施行され、我が国における福祉用具の公的支給制度の根幹をなす制度として位置づけられている。本研究では、現行の補装具費支給制度の種目構造を見直すにあたり、海外の給付制度の状況を把握することを目的とし、本年度は、フランスと中国の状況について調査を行った。

フランスの給付制度では、生活の自立を中心に据えた福祉用具の給付が実施されており、幅広い範囲で用具の利用が実現していることがわかった。給付にあたっては、日本よりもより詳細な用具の分類に基づいたリストが作成されており、用具の仕様や価格（もしくは上限額）が規定され、きめ細かい制度となっている事がわかった。また一方で、リストに掲載されていない福祉用具の給付も行われており、柔軟な対応も実施されていることがうかがわれた。

中国では、障害者連合が主導して全国規模の給付体制が構築され、急速に福祉用具の普及が進んでいる事がわかった。

A. 目的

補装具費支給制度は、戦後間もない昭和25年に施行され、我が国における福祉用具の公的支給制度の根幹をなす制度として位置づけられている。本制度では、現在、義肢、装具、座位保持装置、盲人安全つえ、義眼、眼鏡、補聴器、車椅子、電動車椅子、座位保持椅子（児のみ）、起立保持具（児のみ）、歩行器、頭部保持具（児のみ）、排便補助具（児のみ）、歩行補助つえ、重度障害者用意思伝達装置の16種目が設定され、支給対象となっている。これらの種目構造は、歴史的な経緯の中で構築されたものであり、車椅子と座位保持装置のように境界が曖昧で、わかりにくい点があることが指摘されている。

このような福祉用具の公的給付制度は、世界各国で存在し、それぞれの状況に応じた制度が構築され、運用されている。本研究では、現行の補装具費支給制度の種目構造を見直すにあたり、海外の給付制度の状況を把握することを目的とする。平成27年度は、英国、オランダ、デンマーク、ノルウェー、イタリ

ア、カナダ・オンタリオ州、オーストラリア・ニュー・サウス・ウェールズ州の給付制度について調査した。本年度は、フランスの詳細な状況を調査すると共に、中国の給付制度および給付品目に着いても調査した。

B. 方法

インターネット上の情報検索および、フランスについては現地での情報収集をもとに、福祉用具の公的給付制度に関する調査を実施した。給付制度では、日常生活の利用を想定したものや、教育に資する制度、雇用に資する制度などがあるが、今回は、補装具費支給制度への還元を念頭におき、日常生活での利用を想定した制度に着目することとした。

（倫理面への配慮）

本研究は、インターネットおよび現地での制度に関する情報収集であり、倫理的に配慮する点は特にない。

C. 結果

C-1. フランスの状況

1. 福祉用具給付制度の概要

フランスの社会保障制度において、福祉用具は、高齢者・障害者の別なく、自立した生活を妨げる障害を持つ人すべてを対象に、人的支援とともに給付される。金銭的な社会福祉手当と並行して給付される現物給付の一部である。

(1) 障害者数

障害は、社会福祉・家族法典 L114 条では、障害を「1つまたは複数の身体的・感覚的・知的・認知的・精神的機能の実質的または持続的または決定的な悪化、重複障害、あるいは健康上のトラブルを理由として、障害者とその環境で被る活動の制限あるいは社会生活参加における制限」と定義している¹⁾。つまり「障害＝自立した生活が困難な状況」と定義されており、行政上「障害者」としての認定を受けている人²⁾でなくとも、日常生活上で不便を余儀なくされる状況を「障害」とみなし、その解消または改善のための手だてを社会福祉の一環として講じる必要を認めている。

障害の状況にある人の人数は、児童／成人／高齢者の年齢別にみると概ね以下のとおりである。

○就学年齢の障害児数：33万200人

2014年9月時点でフランス国内の就学障害児数は、33万200人であった³⁾。

○成人（20～59歳）：460万人

フランス国内において、施設ではなく自宅に住む成人（20～59歳）のうち何らかの障害があるとされる人数は460万人と見積もられている。20～59歳の人口全体の14%に相当する。2008～2009年にかけて国立統計経済研究所が実施した調査によると、①機能的な障害がある、②日常生活上、不自由とを感じる、③行政上「障害」認定を受けている、の3項目すべてに当てはまる人は、約73万人に上った（図1）。

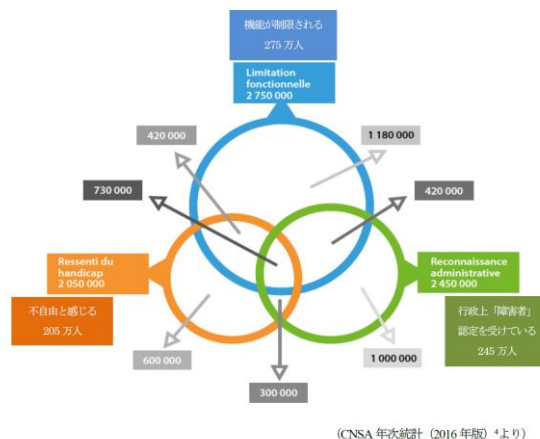


図1 フランスの障害者数（20から59歳）

○高齢者（60歳以上）：125万人

2015年の個別自立手当（Allocation Personnalisée d'Autonomie; APA、自宅に居住する高齢者で、自立した生活が困難な人への手当）受給者は125万人⁵⁾を数える。

個別自立手当（APA）は、原則的には65歳（一般的な退職年齢）以上の高齢者で、生活に必要とされる自立能力がないとされる人に対して、全国自立連帯金庫（Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie; CNSA、後述）、県、市町村が連携して情報提供と支援を行うとされている⁶⁾。ただし、法定退職年齢は、例えば1950年生まれの人の法定退職年齢は60歳、1955年以降生まれの人では62歳というように、生まれた年により異なることから、60歳以上であれば個別自立手当（APA）の申請を行うことができる。

なお、労災による障害の場合は、疾病保険金庫が永続的障害の度合いを決定し、その率に応じた補償を受ける。疾病保険の枠内での補償とともに、家族手当金庫（Caisse d'Allocation Familiale）から、廃疾手当、成人障害手当（Allocation aux Adultes Handicapés; AAH）など給与補償による補完がある⁷⁾（福祉用具については次項に述べる障害補償給付（PCH）の枠組みが適用される）。

(2) 障害補償給付（PCH）制度

福祉用具（aides techniques）は、障害のために自立した生活が困難とされる人を対象に、障害補償給付

(Prestation de Compensation du Handicap; PCH) 制度の枠内で給付される。60歳以上の場合は、個別自立手当 (APA) 制度からの給付となる。

障害補償給付 (PCH) は、障害者の権利と機会の平等、社会参加、市民生活のための2005年2月11付け法第2005-102号⁸⁾ (以下2005年法) により創設され、社会福祉・家族法典L245-1条～L245-14条⁹⁾に規定されている。以降、この法律は障害者を対象とする福祉政策の基本法となっている。

機能障害の原因・性質、年齢、生活様式にかかわらず、障害による不便を補償することを目的としたものである。行政上「障害者」認定を受けた人だけでなく、何らかの原因で障害を持つに至った人、日常的な動作が不自由になった高齢者など、様々な状況の人が受益できる。

運営主体は県である。障害補償給付の申請にあたっては、県障害者センター (Maison départementale des personnes handicapéesMDPH)¹⁰⁾が窓口となる。60歳以上の高齢者の場合は県議会への申請となる。

(2-1) 県障害者センター (MDPH) の役割と申請件数

県障害者センター (MDPH) は、2005年法により創設されたもので、障害者福祉に関わる従来の複数の窓口を一本化したもので、障害者関連行政手続のワンストップ窓口として機能している。センターは各県に設置されており、現在フランス国内に100か所を数える。センターでは、以下の児童・成人の障害関連の申請を受付けている。

- ・ 障害者カード・優先カード発行
- ・ 駐車許可証発行
- ・ 成人障害者手当 (allocation aux adultes handicapés; AAH)
- ・ 障害児教育手当 (allocation d'éducation de l'enfant handicapé; AEEH)
- ・ 障害補償給付 (prestations de compensation du handicap; PCH)
- ・ 就学、就職、施設入所、医療福祉サービス給付などに関する相談、情報提供

2015年の申請受付件数は27万1700件で、前年の25万1300件に比べ増加している。2014年には、申請件数全体のうち、障害補償給付 (PCH) 申請は全体の6.5%を占めている¹¹⁾。

福祉用具を必要とする人は、購入に先立ち、それが疾病保険による払い戻しの対象となるかどうかを、所属する疾病保険金庫に照会するよう勧められている。

① 疾病保険による負担が可能な製品

福祉用具を購入する場合は、医師による処方が必要となる。疾病保険による払い戻しが可能な製品については、規定の額が疾病保険金庫から払い戻される。

② 疾病保険による負担がない製品、または払い戻し額が不十分である場合

60歳未満の人は、各県に設置された県障害者センター (MDPH) に給付申請を行う。60歳以上の人は、県議会に申請を行い、必要に応じて県障害者センターに連絡をとる。いずれも福祉用具の購入前に申請を行い、県障害者センター (MDPH) の審査を受ける。

表1 申請窓口と負担枠

	60歳未満	60歳以上
申請窓口	県障害者センター (MDPH)	県議会
補装具費の負担枠	障害補償給付 (PCH)	個別自立手当 (APA)

(CNSA 全国自立連帯金庫パンフレットより)

(2-2) 障害補償給付 (PCH) 申請手続き

申請は、県障害者センター (MDPH) 所定の申請書に生活計画書、健康診断書を添えて提出する。

県障害者センター (MDPH) で申請書類が受理されると、審査を経て支給可否が決定される。

審査は、申請者が提出した書類を基に、センター内のチームが本人と話し合って個別補償計画を作成する。個別補償計画の内容は申請者本人または法定代理人に通知され、その内容が本人の希望やニーズに合致しているかどうかの検討を依頼する。検討期間は15日間設けられている。

個別補償計画に本人または法定代理人の同意が得

られた後、障害者権利自立委員会 (Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées; CDAPH) が開催され、支給可否とその内容について決定を下す。

1) 認定機関

県障害者センター (MDPH) 内に設置されている障害者権利自立委員会 (Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées; CDAPH、以下 CDAPH)¹²⁾が認定の審査を行う。CDAPH は 2005 年法の施行により県障害者センター (MDPH) とともに設置された機関である。

CDAPH は委員 23 名で構成される。委員は以下の構成員からなる。

- ・ 県の代表 4 名
- ・ 国の代表・地方保健庁代表 4 名 (医師を含む)
- ・ 疾病保険・福祉手当金庫代表 2 名
- ・ 労使代表 2 名
- ・ PTA 代表 1 名
- ・ 障害者施設の運営機関の代表 7 名
- ・ 県議会諮問委員 1 名
- ・ 障害者団体の代表 2 名

委員の 3 分の 1 は、障害者団体の代表とする¹³⁾。

CDAPH は障害者の権利に関するあらゆる決定を行う。障害補償給付 (PCH) をはじめとする社会福祉給付の支給可否の決定、障害労働者認定などのための審査を行う。

2) 認定基準

障害補償給付 (PCH) の支給基準は、社会福祉・家族法典付録 2-5¹⁴⁾に規定された基準に基づく。

給付決定は、「生活の基本的行為の 1 つを行うにあたり絶対的な困難がともなうこと、および基本的行為の少なくとも 2 つを行うことに重大な困難をともなうこと」を基準とする。「絶対的な困難」とは、自分ではその行為をまったくできないこと、「重大な困難」とは、ある行為を行うことが何とかできる、あるいは普通よりも損なったやり方でしかできない

ことであると規定されている。

困難の水準は、同年齢で障害を持たない人の行為と比較して、障害者の機能上の能力や、支援がない場合の能力を分析して決定される。また決定は、長期にわたって進行し、困難を悪化させる症状 (痛み、不快感、疲労感、緩慢さなど) も考慮されることと規定されている。

(2-3) 給付主体=全国自立連帯金庫 (CNSA)

障害補償給付 (PCH) は全国自立連帯金庫 (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie; CNSA、以下 CNSA) が運営する。CNSA は高齢者と障害者の自立のための連帯に関する 2004 年 6 月 30 日付法第 2004-626 号¹⁵⁾により設立された公的機関で、高齢者および障害者が自立し生活の質を高めることを目的として、人的支援および技術的支援 (=福祉用具) を行う。また、福祉用具に関する情報提供、アドバイス、イノベーションについて主導的な役割を果たしている。社会福祉・家族法典第 L14-10-1 条¹⁶⁾で定義されている主な任務は以下のとおりである。

- ・ 自立した生活ができない高齢者、障害者および介護者を支援する
- ・ 年齢や障害の種類にかかわらず、全国で平等なサービスを保証する
- ・ サービス提供においてネットワーク構築、相互援助、整合化を図る
- ・ 一般向けの情報提供・啓発活動を行う
- ・ 予防策と補装具にアクセスしやすくする
- ・ 自立のための評価・研究活動を行う
- ・ 地元および全国レベルで関連機関と連携する

2015 年 12 月 28 日付の高齢化社会適合法により、「財源団体会議」が創設された。複数の財源団体が連携することにより、特に高齢者向け補装具給付の必要性評価と財源確保がより容易になった。CNSA は以下の団体と連携して活動を行う。

- ・ 疾病保険金庫
- ・ AGEFIPH (障害者職業参入基金)

- ・ FIPHFP (障害者公務参入基金)
- ・ 老齢年金金庫
- ・ 保健規制高等委員会 (Haute Autorité de Santé)
- ・ 競争消費者問題不正行為防止総局DGCCRF
- ・ 自治体
- ・ 県障害者センター (MDPH)
- ・ 民間補足保険
- ・ 高齢者・障害者支援NPOなど

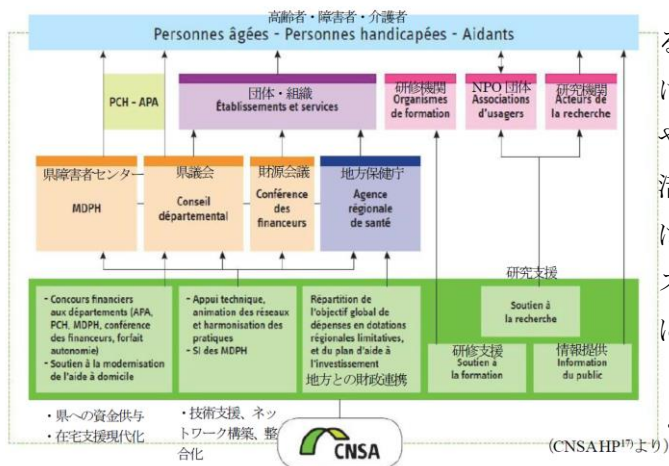


図2 CNSA と関連組織

1) CNSA による福祉用具の定義と要件

福祉用具の定義は、国際規格 NF/EN/ISO9999「福祉用具の分類と用語」にしたがい、以下の用に定義する。

障害者によって使用される、または障害者のために使用される用具、器具、機器、ソフトウェアであって、特別に製造されたものであると、汎用製品であるとは問わず、以下のうち少なくとも一つに該当するものである。

- ・ 参加のためのもの
- ・ 心身機能と構造および活動に関して、保護または支援、訓練、測定、代替するもの
- ・ 機能障害、活動制限、参加制約を予防するもの

社会福祉・家族法典 (CAPF) 付録 2-5¹⁸⁾ 第 3 章によると、障害補償給付 (PCH) は、「障害補償給付の対象となる福祉用具は、障害のために活動を制限さ

れた人のために調整または製作されたすべての器具・設備・技術的システムで、障害を補うために個人的に購入またはレンタルするもの」とされている。

2005 年法では、障害補償給付 (PCH) は、その人の生活様式と補償の必要性に応じて決定するとされている。CNSA では、障害を持つ人に障害補償給付に関する情報提供やアドバイスを行い、福祉用具の評価を行いながらスムーズに支給が行えるよう調整を行う。

高齢者については、自立できなくなるのを防止するための財源団体会議に関する 2016 年 2 月 26 日付けデクレ¹⁹⁾ 第 2016-209 号第 233-7 条では、補助設備や補装具とは、「60 歳以上の高齢者を対象として、活動が制限されることや制限を補うために調整または製作されたすべての設備・器具・装置・技術的システムやソフトウェア」と定義されている。具体的には以下の点を目的とする。

- ・ 自立した日常生活、社会生活、周囲の人との関係や本人の安全を維持する、または改善する
- ・ 介護者の作業をたすける
- ・ 自宅での生活をしやすくする、または自宅での生活ができるようにする

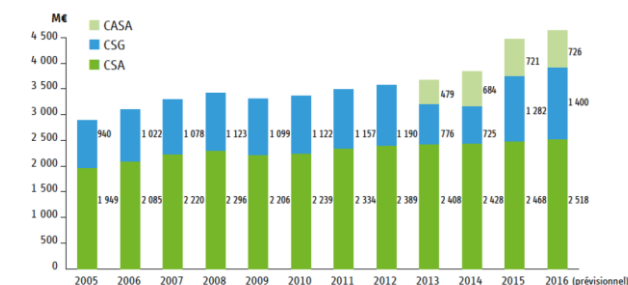
2) CNSA の財源

CNSA 独自の財源は、以下の間接税からなる。

- ・ 自立連帯拠出金 (contribution solidarité pour l'autonomie ; CSA) : 5月の祝日のうち1日を営業日とし、「連帯の日」とし、この1日分の収益を企業が自立連帯拠出金として拠出するというもの。
- ・ タバコに課される間接税 (droits de consommation sur les tabacs; DCT、2015年から導入)
- ・ 一般社会拠出金 (Contribution sociale généralisée; CSG) : すべての所得に課される拠出金。CSGの一部 (2012年以前は0.1%、2013年0.064%、2014年0.058%、2015年0.1%) がCNSA 財源となる。2016年以降は資産所得に課される社会徴収金がこれに代わっている。
- ・ 自立連帯追加拠出金 (Contribution additionnelle de

solidarité pour l'autonomie; CASA) : 2013年以降導入された。

これらの拠出金から得られた財源は、障害補償給付 (PCH) と個別自立手当 (APA) の給付、県障害者センターの運営 (MDPH) に充てられる。



薄い緑色 : CASA 自立連帯追加拠出金
 青色 : CSG 一般社会拠出金
 緑色 : CSA 自立連帯拠出金

(CNSA 年次統計 (2016年版) 20より)

図3 CNSAの財源

(2-4) 福祉用具の払い戻し率

疾病保険制度では、疾病保険による払い戻し対象となる製品・サービスのリスト (liste des prestations et produits remboursables ; LPPR, II で詳述) が作成されており、その内容は社会保障予算法により毎年見直されている。障害補償給付 (PCH) による補償は、このリストに掲載されている製品かどうか、また、申請者の年収により異なる。

①前年の年収が2万6,500.42ユーロ以下の場合

疾病保険の払戻対象製品・給付リスト (LPPR) に掲載されている製品については、疾病保険でカバーされない部分100%が障害補償給付 (PCH) により補償される。

LPPRに掲載されていない製品については、価格の75%を上限に障害補償給付 (PCH) により補償される。

②前年の年収が2万6,500.42ユーロを上回る場合

疾病保険の払戻対象製品・給付リスト (LPPR) に掲載されている製品については、疾病保険でカバーされない部分の80%が障害補償給付 (PCH) により補償される。

LPPRに掲載されていない製品については、価格の75%を上限に障害補償給付 (PCH) により補償される。

障害補償給付 (PCH) における受給者の負担率はその人の収入に応じて異なる。収入が2万6,500.42ユーロ以下であれば自己負担率は0%、それを上回る収入がある場合は、自己負担率20%となる。①②いずれの場合も、給付額の上限は、3年間で3,960ユーロまでと規定されている²¹⁾。

表2 福祉用具の払い戻し率

	年収 ≤ 26,500.42 €	年収 > 26,500.42 €
	PCHによる負担	PCHによる部分的負担
LPPRに掲載されている製品	疾病保険で担保されない部分を100%カバー (3年間で最高3,960ユーロ)	疾病保険で担保されない部分を80%カバー (3年間で最高3,960ユーロ)
LPPRに掲載されていない製品	価格の75%をカバー (3年間で最高3,960ユーロ)	価格の75%をカバー (3年間で最高3,960ユーロ)

(政府の運営する行政サービスサイト Service Public HP 「PCH」²²⁾を基に作成)

ただし、低所得者の場合には県障害者センターの県補償基金から特別支援措置が適用される可能性があり、ケースバイケースである。また、2016年11月以降、障害補償給付 (PCH) 申請者は、全額を支払った後に疾病保険やCNSAからの払い戻しを受けるのではなく、補装具の購入時に自己負担分のみを支払うことが可能になった。利用者が一時的に全額負担をしなければならない状況を回避するための配慮がなされている。

(2-5) 統計

1) 障害補償給付 (PCH) 受給者数

下のグラフは、障害補償給付 (PCH) の受給者数の推移を表している。緑色の線が受給者数全体の数字である。2015年時点で18万4000人となっている。受給者のうち、成人は青色線 (16万7600人/2015年)、児童はピンクの線 (1万6400人/2015年) で示されている。オレンジ色の線のACTPとは、第三者手当 (Allocation Compensatrice Tierce Personne)²³⁾の数字を示している。

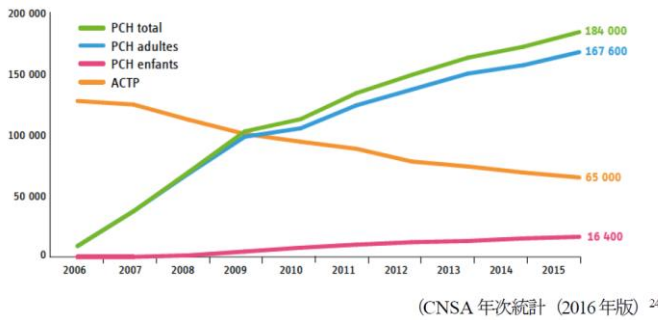
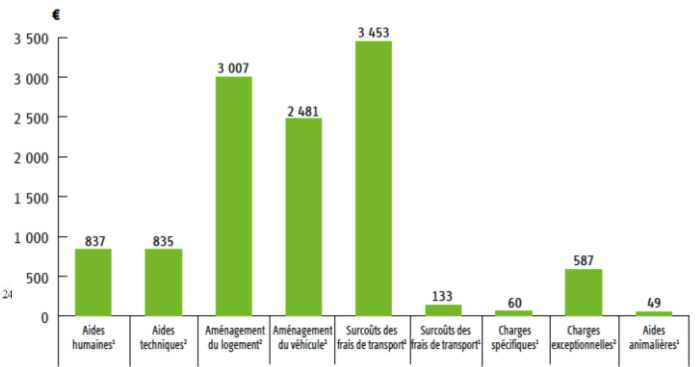


図4 障害補償給付(PCH)受給者の推移



(CNSA 年次統計 (2016年版) ²⁶より)

図6 障害補償給付(PCH)の内容別の平均給付額

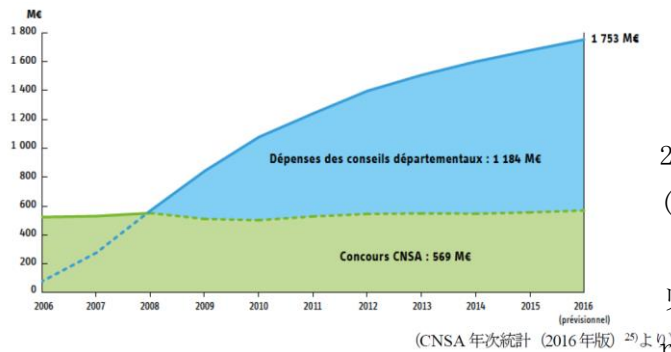


図5 障害補償給付(PCH)の給付額とその負担割合 (CNSA/県)

障害補償給付は CNSA と県から拠出される。2016年の給付総額は17億5300万ユーロで、CNSA 負担額は5億6900万ユーロ、県の負担額は11億8400万ユーロとなっている。

2) 障害補償給付 (PCH) の内容別の平均給付額

障害補償給付 (PCH) には、以下の種類がある (図6のグラフ、左から)。

- ① 人的支援 (aides humaines)
- ② 技術的支援 (aides techniques)
- ③ 住宅の改修費支援 (aménagement du logement)
- ④ 車両の改修費支援 (aménagement du véhicule)
- ⑤ 交通費超過費用 (surcoûts des frais de transport/月額)
- ⑥ 交通費超過費用 (surcoûts des frais de transport/単発)
- ⑦ 特別費用 (charges spécifiques)
- ⑧ 例外的負担 (charges exceptionnelles)
- ⑨ 動物による支援 (aides animales)

2. 義肢、装具、座位保持装置に関する調査

(1) 償還可能な製品・サービスリスト (LPPR)

疾病保険制度では、「償還可能な製品・サービスリスト (liste des produits et prestations remboursables; LPPR、以下 LPPR)」が作成されており、社会保障予算法により毎年見直しされる。LPPRは、医薬品以外の保健・医療用の製品とサービスを網羅した一覧表であり、以下の4種類の製品・サービスのリストから構成されている。

第1巻：治療用医療器具・生活補助用品・食餌療食用食品・包帯類

第2巻：義肢・装具

第3巻：埋め込み型医療機器

第4巻：車椅子類

各巻はさらに詳細カテゴリーに分類され、それぞれの製品・サービスに求められる仕様、償還が認められる製品とそのメーカー、価格、償還適用期限などが記載されている。製品によっては、購入だけでなくレンタル、部品交換、修理の場合の価格も記載される。義肢は第2巻、装具・シーティングシステムは第4巻にリストアップされている。

リスト作成手順は社会保障法 (code de la sécurité sociale) 第L165-1条²⁷⁾で規定されている。これによると、リストには、当該製品全体またはその一部についての一般的な記述、あるいはブランド名や事業者名が記載される。製品やサービスがこのリストに掲載されるためには、事前に製品仕様を遵守してい

ること、治療上の使用方法や処方・使用にあたっての条件をまもっていることが前提となる。具体的には、CEマーキングの取得など、製品規格をクリアしていることが申請に先立っての条件となる。

このためLPPR登録に先立ち、まず製品仕様の確認のため、事業者が仏医薬品・保健製品安全庁 (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ; ANSM)²⁸⁾に対して登録申請を行う。登録申請は、リストに記載されている当該製品カテゴリーに求められる要件を満たしていることを申告するためのものである。個々の製品を区別するために、製品の詳細な記述が必要となる。製品要件への適合性の判断は、仏医薬品・保健製品安全庁が指定する認証機関によりなされる。

(1-1) リスト掲載製品・サービスの審査および疾病保険による償還額の決定の流れ

(1-1-1) 所轄機関

1) 保健機成功等委員会 (HAS)

保健規制高等委員会 (Haute Autorité de santé ; HAS) が申請窓口となる。保健規制高等委員会 (HAS) は、疾病保険制度に関する2004年8月13日付法により創設された独立行政法人で、医薬品、医療用品、医療行為、医療サービスを科学的また経済的な観点から評価し、行政機関や医療機関に勧告を行うことをその主要任務とする。また、医療施設における医療サービスのクオリティ向上を目的として、施設や医療従事者の認証も行う。

2) 審査期間 (CNEDiMITS)

保健規制高等委員会 (HAS) の内部組織である医療設備および保健行為・技術評価全国委員会 (Commission Nationale d'Évaluation des Dispositifs Médicaux, des actes et des Technologies de Santé ; CNEDiMITS、以下 CNEDiMITS) が、疾病保険による医療サービス・製品の償還制度や医療現場で行われている医療や介護行為に関する評価を行い、LPPRへの掲載可否や掲載条件などについて医療行政への勧告を行う。CNEDiMITSで審議された製品やサービスについての情報や評価は、公益と透明性の観点からすべて

オンラインで公表される²⁹⁾。構成員は、21名の医療関係者、7名の準委員、8名の諮問委員からなる。

福祉用具など、医療や介護に用いられる製品やサービスを製造・販売する事業者は、保健規制高等委員会 (HAS) に申請を行い、CNEDiMITSの審査を経て保健担当相がLPPR掲載可否を決定する。審査では、製品仕様と疾病保険金庫の運営に与える影響が考慮される。

3) 償還額・価格決定機関 (CEPS)

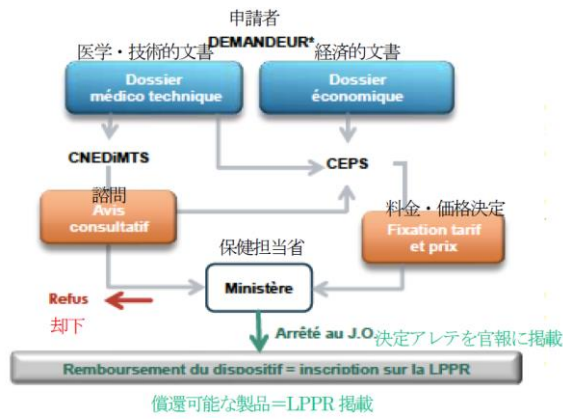
製品の償還額は、登録申請を行う事業者と保健製品経済委員会 (Comité économique des produits de santé ; CEP、以下 CEPS) との交渉により決定される。CEPSは省庁横断的組織で、保健担当省、社会保障担当省、経済省の共同所轄となっている機関である。疾病保険により負担される医薬品価格と個人使用の医療機器の料金を決定することがその主要な任務となっている。CEPSは医薬品部門と医療機器部門の2部署からなる。LPPRに掲載される製品とサービスの償還対象額や価格を保健担当省に提案する。CEPSはリスト掲載申請を行う事業者と販売量について協定を結ぶこともある。リスト登録された製品やサービスの償還による疾病保険支出について、CEPSは定期的な見直しを行う³⁰⁾。

(1-1-2) 申請手続き³¹⁾

LPPRへの掲載申請は、製品のメーカーや販売事業者が行う。申請書類は、申請者に関する書類のほか、医学・技術的文書と経済的文書の2種類からなる。医学・技術的文書はCNEDiMITS、経済的文書はCEPSが審査を行う。

初回申請または登録内容の変更申請の場合は、「期待される効用 (Service Attendu ; SA)」を主眼に審査が行われる。期待される効用が不十分と判断された場合には、再審査には「期待される効用の改善 (Amélioration du Service Attendu ; ASA)」が判断基準となる。

更新の場合は、「製品が発揮した効果 (Service Rendu ; SR)」を主眼に審査が行われる。リスト掲載



(保健規制高等委員会 (HAS) / LPPR 登録申請を行うメーカー向けガイドブック³²⁾より

図7 LPPR 掲載申請と審査の流れ

期間中に製品が発揮した効果が不十分と判断された場合には、再審査には「製品が発揮した効果の改善 (Amélioration du Service Rendu; ASR)」が判断基準となる。

料金・価格の見直し申請の場合には、手続きはCEPSによる経済的文書の審査のみとなる。

LPPR への掲載は、以下の2通りの申請が可能である。

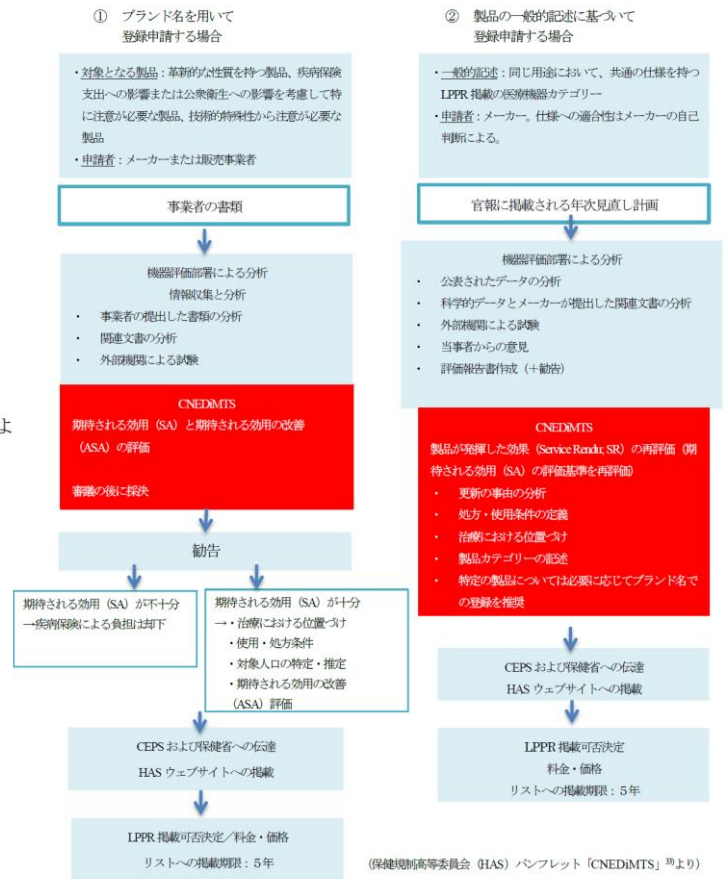
- ① 製品ブランドの掲載
- ② 製品の一般的記述の掲載

CNEDiMITS における審査は、それぞれ以下の流れとなる。

製品・サービスの料金・価格は、CNEDiMITS での審査後、CEPS での書類審査と事業者との交渉を経て決定される。事業者と料金・価格に関する協定が締結され、リストへ掲載の運びとなる。リストへの掲載期間は5年である。

CEPS では、以下の原則に基づいて審査を行う³⁴⁾。

LPPR に記載される医療サービスや製品の料金・価格の決定は、社会保障法第R165-4条および第R165-14条に基づく。ここでは、リストに記載される製品やサービスは、「発揮した効果の向上 (ASR)」と疾病保険制度の支出を抑制する効果があるものでなければならないと規定されており、技術的には「発揮した効果の向上 (ASR)」を、経済的には同等の製品・サービスに適用されている価格・料金、予測販売量、使用条件などを考慮して決定することとされ



(保健規制高等委員会 (HAS) / ハンフレット「CNEDiMITS」³³⁾より)

図8 審査の流れ

ている。製品価格やマージンの設定については、社会保障法第L.162-38条により、療法士や事業者の負担、収入、事業規模を考慮することと規定されている。

LPPR 記載のサービス・製品の料金・価格決定の3原則

- ・リストへの掲載可否は、①製品・サービスが発揮した効果の向上 (ASR)、②経済的効果の2点を考慮して決定する
- ・料金・価格の決定は製品・サービスが発揮した効果とその改善点、およびリストに既に掲載されている同等の製品やサービスに適用されている価格・料金、予測販売量、使用条件を考慮して決定する
- ・製品価格については、療法士や事業者の負担、収入、事業規模も考慮する

1) 製品カテゴリー別の価格・料金

理論的には、製品・サービスが発揮した効果に改善が見られない場合は、価格・料金を引下げることになっている。ただし、実際には、製品カテゴリーごとの登録（上述の登録方式②）が主流でブランドやメーカー名での登録（上述の登録方式①）は稀であり、新規登録にあたり製品・サービスが発揮した効果の向上（ASR）が評価されないまま、既にリストに登録されている製品・サービスの価格や料金に準ずることが多い。CEPS ではこうした問題をふまえ、ブランド名での登録を推奨することもある。この場合、疾病保険運営への影響や公衆衛生面における必要性、技術的仕様などを考慮して、その製品やサービスを継続的に監視下に置くこと（定期的にチェックを行い必要があれば事業者への指導を行う等）が多い。

従来、技術的要件が多く認可取得を義務づけられていた製品も、同様の製品カテゴリーが既に存在する場合には、ブランド名での登録ではなく同様の製品カテゴリーへの登録となることが多く、リストの類似製品と同等の価格が設定される傾向にある。こうして新規に掲載される製品の価格がリスト掲載済み製品のそれを上回らないような仕組みとなっている。社会保障支出を抑制するという国の目標は、既にリストに登録されているカテゴリーの製品については達成できていると考えられる。

また、こうしたケースでは製品カテゴリー自体の有効性を認めていることから、1つの製品カテゴリー内で、価格があまり変動しない点も問題視されている。医療機器の分野では、医薬品のように、時間が経つにつれて価格が引下げられていくという効果が見られない。定期的に製品カテゴリー自体の有効性を見直し、料金・価格の抑制を図らない限り、医療支出抑制効果が現れないという結果にもなっている。

2) イノベーションの評価

製品・サービスが発揮した効果の向上（ASR）が見られる製品については、法的な規定だけに基づいて判断するのは難しい。高価な製品・サービスについて

は、社会保障法では価格の上げ幅がどの程度まで認められるかの規定がない。製品・サービスが発揮した効果の向上（ASR）が低い製品・サービスでも、登録済みの類似製品と比較して安価であれば登録が可能となっているのに対し、パフォーマンスが高く高価な製品・サービスについては、コスト面での問題がリスト掲載へのブレーキとなる懸念がある。

こうした状況下、CEPS では技術革新を活かした製品について、3つのシナリオを想定している。

① 事業者の提案する価格が、既存の製品による疾病保険金庫の負担と同等またはそれ以下である場合は問題なくリストに掲載できる。

② 製品・サービスが発揮した効果がイノベーションを活用した革新的なものである場合は注意を要する。こうした技術的な進歩は、少しずつ、かつ頻繁に見られることが多い。革新的な製品やサービスで、普及の見込みがあり、かつ価格相応のメリットもある場合には、CEPSでは暫定的に既存の価格レベルよりも高い価格・料金を設定することがある。これにより、一定期間つまり現時点での技術が次の技術革新に凌駕されるまでの期間、高水準の価格・料金を認めている。例えばペースメーカーの料金体系の設定にはこの手法が採用されている。

③ 最も難しいのは、高技術・高価格の製品・サービスである。疾病保険制度の負担が大きく、それを補完する自治体にとっても重荷となる。こうした製品やサービスは、リスト掲載にあたりコスト／パフォーマンス調査が行われるが、その運用は非常にデリケートなものとなる。価格レベルと、実際にこうした製品やサービスを必要とするユーザー人口を考慮し、量的に制限を設ける傾向にある。その結果、こうした高技術・高価格の製品・サービスのリスト掲載にあたっては、事業者との交渉により販売量に関する協定を結んで条件付き掲載とし、さらに定期的なフォロー調査を実施するという慣行になっている。

3) 「販売価格上限」

製品によっては、「価格」ではなく「販売価格上限」の設定が提案されている。これは特に、より美的で性能のよい製品が好まれる義肢について言えることで、取り外しが可能な付属品や付随するサービスも「販売価格上限」まで償還可能とするケースが多い。製品に付け加えるオプションが取り外し可能かどうか、そのオプション追加の目的が審美的なものであるか、機能的なものであるか、などの点からケースバイケースで判断される。

医療機器や補装具の分野ではまた、製品だけでなくそれを取扱う／設置する／修理する専門技術者の介入が必要である。これらの専門技術者や職人、サービス事業者は、きわめて小規模な企業であることが多い。販売価格上限を設定するにあたっては、事業者の経営状況や人件費も考慮に入れる必要がある。

CEPS では、予想されるニーズに対して製品やサービスを提供できるレベルの価格・料金を設定すること、競争力のある大企業に有利に働くことを避けるような価格・料金レベルとすること、の2点に留意し、中期的な目標を設定したうえで毎年リスト見直しを行い、審査にあっている。

(2) 義肢・装具

LPPR リスト上、義肢・装具は、第2巻「義肢・装具」にリストアップされている。第2巻は以下のように整理されている。

第2巻 義肢・装具 (Orthèses et Prothèses extems)

Chapitre 1.—(ギプス、コルセットなど) 装具 (Orthèses)

Chapitre 2.—(眼鏡、コンタクトレンズなど) 眼科装具 (Optique médicale)

Chapitre 3.—補聴器類とそのメンテナンスと修理

(Appareils électroniques correcteurs de surdité, entretien et réparations pour processeurs extems)

Chapitre 4.—義肢 (Prothèses extemes non orthopédiques)

Chapitre 5.—義眼と顔用装具 (Prothèses oculaires et facials)

Chapitre 6.—足用装具 (Podo-orthèses)

Chapitre 7.—歯科補綴用具 (Orthoprothèses)

義肢・装具は上肢用、下肢用など、部位ごとに整理されている。リストの p. 612-p. 657 に製品仕様が記述され、製品と料金・価格は同じくリストの p. 657-p. 830 に記載されている。

A. - Prothèse du membre supérieur

§ 1. - Appareils types et variantes

I. Prothèses de travail (Le tarif de ces prothèses ne comprend pas le prix du moulage)

PS9 : Amputation des doigts

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
	Prothèse pour ablation totale des doigts			
PS9C01	Constituee par un avant-bras en cuir model� ou en polyéthylène sur lequel est fix�e une palette métallique d'opposition au mougen meta-argen. Palette métallique gain�e ou plastifi�e	487,55	487,55	31-07-2019
PS9C02	Constituee par un avant-bras en cuir model� ou en polyéthylène sur lequel sont fix�es deux branches métalliques plastifi�es ou nickel�es, en forme de crochet, fix�es oppos�es avec le mougen meta-argen.	501,84	501,84	31-07-2019
	Prothèse conductrice sur l'empati permettant l'opposition avec le pouce ou les doigts restants	394,66	394,66	31-07-2019
PS9R11	Chaine de polyéthylène			

PS8 : Amputation transmetacarpienne

Code	Nomenclature	Tarif de responsabilité en euros	Prix limite de vente au public TTC en euros	Date de fin de prise en charge
	Prothèse pour ablation de tous les doigts			
PS8C01	Constituee par un avant-bras en cuir model� ou en polyéthylène, sur lequel est fix�e une palette métallique d'opposition au mougen carpen. Palette métallique gain�e ou plastifi�e	487,55	487,55	31-07-2019
PS8C02	Constituee par un avant-bras en cuir model� ou en polyéthylène, sur lequel sont fix�es deux branches métalliques plastifi�es ou nickel�es, en forme de	501,84	501,84	31-07-2019

(LPPR p.659 より抜粋)

図9 義手のリストの例

(3) 座位保持装置

LPPR リスト上、座位保持装置は、第4巻「車椅子」にリストアップされている。リストの p. 1193-p. 1245 に製品リストと価格が記載されている。

掲載製品のうち、ユーザーの姿勢をサポートする製品の例を以下に挙げておく。事業者のHPを見ると、製品の仕様とともにLPPRの登録番号とともに、CEPSが設定した疾病保険による償還可能な価格上限が示されている。



CODES LPP		
Code LPP: 1265846	Appareil modulaire de verticalisation	363,74 €
Code LPP: 1207507	Appareil modulaire de verticalisation, appui frontal	35,06 €
Code LPP: 1238152	Appareil modulaire de verticalisation, jeu de roulettes	19,45 €

(Sofamed 社 HP³⁹より)

図10 リストに掲載されている製品の例1

サポートシステム (verticalisateur) DGK Medical/LSC : 車いすに装着するシステムで、パーツごとの価格が示されている。



図 11 例 2 Permobil/LSC：販売価格は 14,132.78 ユーロであるのに対し、LPPR 掲載の償還可能な価格上限は 5,187.48 ユーロとなっている。

(4) 品目表 (LPPR)

LPPR ファイルは、以下のサイトの一番下の部分 (Télécharger le document (PDF, 8.3 Mo) ³⁷⁾) からダウンロードできる。



図 12 LPPR のホームページ

C-2. 中国の状況 ³⁸⁾

中国には現在 8,502 万人の障害者がおり、その内 60%以上が福祉用具を必要としている。

これらへの福祉用具の普及を担っているのが、中国障害者連合会系列の福祉用具供給サービス機関である。このサービス機関は全国各地に設立されており、障害者に寄り添った、障害者のためのサービスを提供する、省・市・県の三つのレベルでのサービスネットワークである。障害者と社会に向け福祉用具の装備、提供、義肢および矯正用装具の装着、補聴器、弱視眼鏡の調整および需要調査、知識広報、情報提供等のサービスを提供している。

中国障害者福祉用具センターはこれらのサービス機関の中核をなす、中国障害者連合会直属の公益事業機関である。センターでは主に、福祉用具の開発、供給および推進の手配、福祉用具に関する知識の広報活動、使用に関する指導、技術研修および品質の監督、および貧困状態にある障害者が福祉機器の適合に関する支援を行っている。この 20 数年来、常に新しい分野への挑戦を続けた中国障害者福祉用具センターは、適切な福祉用具の提供、研究開発、品質の監督と検査、専門的研修など総合的な能力の向上に努めてきた結果、全国の福祉用具事業発展に関する技術資源センターとしての役割を持つようになった。国家リハビリ器具品質監督検査センター、中国障害者リハビリ協会リハビリテーション工学および福祉機器専門員会事務局はこのセンター内に設置されている。

この制度における給付品目を表 3 に示す。

D. 考察

フランスの福祉用具給付制度では、高齢者・障害者の別なく、自立した生活を妨げる障害を持つ人すべてを対象に給付されている。また、障害認定を受けていない者でも制度の利用が可能となっている。これらの点は、身体機能の障害に着目するのではなく、生活に着目した制度となっていることを示しており、重要なポイントといえる。申請窓口や負担枠は、高齢者と障害者で分かれているが、ほぼ同様な制度となっており、日本のように別制度での給付と

はなっていない。制度の運営主体は県であるが、給付主体は全国自立連帯金庫（CNSA）となっている。日本では、運営主体が市町村となっており、フランスとの相違点である。給付にあたっては、「償還可能な製品・サービスリスト（LPPR）」が作成されており、社会保障予算法により毎年見直しされる。LPPRは、医薬品以外の保健・医療用の製品とサービスを網羅した一覧表であり、以下の4種類の製品・サービスのリストから構成されている。

第1巻：治療用医療器具・生活補助用品・食餌療食用食品・包帯類

第2巻：義肢・装具

第3巻：埋め込み型医療機器

第4巻：車椅子類

各巻はさらに詳細カテゴリーに分類され、それぞれの製品・サービスに求められる仕様、償還が認められる製品とそのメーカー、価格（もしくは上限額）、償還適用期限などが記載されている。製品によっては、購入だけでなくレンタル、部品交換、修理の場合の価格も記載される。リストに掲載されていない製品も給付されているが、リスト掲載品が100%もしくは80%の償還（収入による）であるのに対し、リストに掲載されていない製品は75%の償還となっている。日本の補装具費支給制度における完成用部品に比べると、機器の仕様が記載されており、より詳細なレベルで分類されていると考えられる。また、リストへの掲載では、製品の効果についても審査対象となっており、この点は医療機器と同じ土俵で審査されている点が影響しているものと考えられる。

中国では、中国障害者連合が主導して、全国に福祉用具センターが設置され、普及が進められている。省、県、市の3レベルで仕組みが整備されている点も、注目に値する。障害者数8,502万人との推計も示されており、問題意識も高いと察せられる。給付対象となる福祉用具の品目も、日本の制度と比べて、ほぼ同様な品目が挙げられており、急速に制度や仕組みが整えられていると考えられる。

E. 結論

本研究では、現行の補装具費支給制度の種目構造を見直すにあたり、海外の給付制度の状況を把握することを目的とし、本年度は、フランスと中国の状況について調査を行った。

フランスの給付制度では、生活の自立を中心に据えた福祉用具の給付が実施されており、幅広い範囲で用具の利用が実現していることがわかった。給付にあたっては、日本よりもより詳細な用具の分類に基づいたリストが作成されており、用具の仕様や価格（もしくは上限額）が規定され、きめ細かい制度となっている事がわかった。また一方で、リストに掲載されていない福祉用具の給付も行われており、柔軟な対応も実施されていることがうかがわれた。

中国では、障害者連合が主導して全国規模の給付体制が構築され、急速に福祉用具の普及が進んでいる事がわかった。

これらの状況をふまえ、次年度以降、補装具費支給制度の種目構造等の制度の見直し提案の作成に反映させる予定である。

フランスの状況調査は、ワールドインテリジェンスパートナーズジャパン株式会社への委託により実施した。

F. 参考文献

- 1) レジフランス（法律検索サイト）社会福祉・家族法典（Code de l' action sociale et des familles）
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=C80AF3A6932DF4C9F40BD407DEFC90DC.tpdilal5v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006157554&cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20170214
- 2) 障害者権利自立委員会（CDAPH、I. 2－2項参照）により障害労働者と認定された者。
- 3) CNSA 年次統計（2016）
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffres2016-web.pdf/MENESR, Repères et références statistiques 2015
http://cache.media.education.gouv.fr/file/2015/67/6/depp_rers_2015_454676.pdf

- 4) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffres2016-web.pdf/ Enquête Handicap-Santé 2008-2009, volet ménages, INSEE,
<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/article/les-enquetes-handicap-sante>
- 5) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffres2016-web.pdf / DGFIP 2015, DREES-enquête Aide sociale 2014,
<http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er942.pdf>
- 6) レジフランス (法律検索サイト) 社会福祉・家族法典 (Code de l' action sociale et des familles) 社会福祉・家族法典第 L113- 1-2 条
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=F2C5DEE6ECE21FB2A529C187ADD5E423.tpdila15v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006157553&cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20170214
- 7) 家族手当金庫 HP
<https://www.caf.fr/aides-et-services/connaitre-vos-droits-selon-votre-situation/vous-changez-de-situation/vous-etes-en-maladie-de-longue-duree-en-accident-du-travail-ou-en-invalidite-et-vous-recevez-une-indemnisation>
- 8) Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l' égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées、レジフランス (法律検索サイト)
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000809647>
- 9) レジフランス (法律検索サイト) 社会福祉・家族法典 (Code de l' action sociale et des familles)
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=0BF20DAAFA3BE1F9D6CAB9D88DB69E2F.tpdila15v_1?idSectionTA=LEGISCTA000006157603&cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20170221
- 10) 県障害者センターHP <http://www.mdph.fr>
- 11) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffres2016-web.pdf/ CNSA 月次調査 (2016) より
- 12) 県障害者センターHP による CDAPH の説明
http://www.mdph.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=110&Itemid=81
- 13) レジフランス (法律検索サイト) 社会福祉・家族法典 (Code de l' action sociale et des familles) L241-5 条、R241-24 条
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=D6EDC8130D44E51E07205CEDE97E94C1.tpdila10v_3?idSectionTA=LEGISCTA000006157598&cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20170222
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGITARTI000006905726&dateTexte=&categorieLien=cid>
- 14) レジフランス (法律検索サイト) 社会福祉・家族法典 (Code de l' action sociale et des familles) 付録 2-5
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGITARTI000018780363&dateTexte=&categorieLien=cid>
- 15) レジフランス (法律検索サイト) Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l' autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000622485>
- 16) レジフランス (法律検索サイト) 社会福祉・家族法典 (Code de l' action sociale et des familles)
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGITARTI000006796714&dateTexte=&categorieLien=cid>
- 17) <http://www.cnsa.fr/qui-sommes-nous/missions>
- 18) レジフランス (法律検索サイト)
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=DFD59BB3E30A9608E8056B1231ECD88E.tpdila11v_2?idArticle=LEGITARTI000018782324&cidTexte=LEGITEXT000006074069&dateTexte=20170131

- 19) décret n° 2016-209 du 26 février 2016 relatif à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
レジフランス (法律検索サイト)
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032112654&categorieLien=id>
- 20) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffrescles2016-web.pdf /
- 21) Arrêté du 28 décembre 2005 fixant les montants maximaux attribuables au titre des éléments de la prestation de compensation
レジフランス (法律検索サイト)
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000264292>
- 22) <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F14202>
- 23) 2005 年法による障害補償給付 (PCH) 導入以前の介護者向けの給付。障害補償給付 (PCH) は介護者 (人的支援) も含めた給付であるため、現在の第三者手当 (ACTP) 受給者は、2005 年法施行以前にこの給付を申請し継続的に受益している人の数と考えられる。
- 24) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffrescles2016-web.pdf / 県議会ごと PCH 統計、DREES 2016
<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/le-handicap-et-la-dependance/article/donnees-concernant-la-prestation-de-compensation-du-handicap-pch-et-de-l>
- 25) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffrescles2016-web.pdf /
- 26) CNSA 年次統計 (2016)
http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa_chiffrescles2016-web.pdf /
- 27) レジフランス (法律検索サイト)
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000029962676&cidTexte=LEGI TEXT000006073189&dateTexte=vig>
- 28) 仏医薬品・保健製品安全庁 HP
<http://ansm.sante.fr>
- 29) HAS の HP 「評価と勧告」 ページ
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1249601/fr/evaluation-recommandation
- 30) 保健省 HP 「CEPS の任務」 より
<http://social-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/article/ceps-comite-economique-des-produits-de-sante>
- 31) HAS の HP 「CNEDiMITS への申請」 ページより
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_464498/fr/modalites-pratiques-de-depot-d-un-dossier-aupres-de-la-cnedimts
- 32) 保健規制高等委員会 (HAS) HP 「メーカー向けガイドブック」 (2016 年 1 月版) より
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-01/guide_fabricant_2016_01_11_cnedimts_vd.pdf
- 33) 保健規制高等委員会 (HAS) HP 「CNEDiMITS パンフレット」 より
https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-12/brochure_presentation_cnedimts_02.pdf
- 34) 保健省 HP 「医療機器の価格決定」
<http://social-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/article/determination-des-tarifs-et-des-prix-des-dispositifs-medicaux>
- 35) Sofamed 社
<http://www.sofamed.com/verticalisateur-easystand-strapstand-p-5902.html>
- 36) Permobil 社
<http://www.permobil.com/fr/France/LifeStand/Fauteuils-electriques-/LSC/>
- 37) <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/directeurs-d-etablissements-de-sante/codage/liste-des-produits-et-prestations-lpp/liste-des-pro>

duits-et-prestations-lpp/consultation-et-telechargement-de-la-lpp.php

38) 中国障害者福祉用具センター,

<http://www.cjfj.org//templates/aboutus/index.aspx?nodeid=58>

G. 研究発表

(1) 論文発表

なし

(2) 学会発表

なし

H. 知的所有権の出願・登録状況

なし

表3 中国の福祉用具基本装備一覧表³⁸⁾

公布日：2011/10/18

種類	名称	参考価格(元)	耐用年数	製品説明	適応対象	主な役割		
身体障害	義肢	足根中足義足	3000	3	国産材料で製造された義肢ソケット、継手、プリウレタンまたはゴム製義足足部、国産材料の外装カバーおよび裏地等。	上、下肢の対応部分の切断手術を受け、義肢装着の適用が認められた障害者	身体欠損部分の機能を代替または補完し、上、下肢切断手術後の身体バランスおよび外観を改善する	
		果義足	3000	3				
		下腿義足	3000	3				
		膝義足	4000	3				
		大腿義足	6000	3				
		股義足	8000	3				
		手部義手	2000	3	シリコンゴム製オーダーメイド装飾手袋			
		手義手(簡易)	3000	3	国産の構成部品および装飾手袋			
		前腕義手	4000	3				
		上腕義手	6000	3				
		肩義手	8000	3				
前腕筋電義手	12000	3	国産の構成部品および装飾手袋	両側上肢切断者で、義肢装着対応部位で実際に表面筋電位信号が測定された者	義肢を装着することで、両側上肢切断者が手で握る、握るといった機能を獲得する			
身体障害	矯正用装具	靴型装具	1000	2	国産材料のオーダーメイド製品	小児麻痺、半身不随、下半身不随の障害者、または外傷による下肢機能障害者(奇形も含む)	高さの調整および足部機能の改善	
		足底装具	200	2			対応部位の機能を改善する(サポート、保護、位置の限定等)	
		短下肢装具	600	2				
		長下肢装具	1500					
		膝装具	1000	2				
		脊椎装具	1000	2	国産材料の汎用製品		頸椎損傷者	頸部の機能を保持し、損傷を防ぐ
		頸椎装具	200	2				
移動支援用具	手押し型車椅子	1000	3	国産介護型車椅子。材質はアルミニウム合金、介護者が押して動く	車椅子の装備が必要であるものの障害者自身に車椅子を動かす能力がないと判断される障害者	自立歩行能力を喪失した障害者が他者の助けを得て移動機能を実現することができる		
	普通型車椅子	600	3	肘かけは固定されており、車体はスチール製。	歩行に代わり車椅子の助けが必要な障害者	歩行に代わる道具であり、障害者の日常生活能力を増進する		
	多機能型車椅子	1000	3	可動型肘かけ、可動式足置き、別に障害者の具体的な状況に基づきヘッドレスト、身体の固定ベルト、レッグレスト等付属品を追加する。またリクライニング式またはティルト式等調整機能のような付属機能も有している	長時間車椅子の助けを借りながら活動するため、位置を変える必要がある、下半身不随、半身不随の障害者			
	電動四輪車椅子	10000	5	車椅子の運動方向と速度を電子制御装置で操作する。方向転換はスムーズで、身	高度下半身不随障害者で、片側の上肢機能は正常であるが、電動		運動が制限される障害者が自分で移動する機能を実現する	

身体障害					体固定用シートベルトと傾き防止装置が付いている。肘掛けと足置きは取外し可能。	車椅子に頼るしかない障害者	
		手漕ぎ三輪車	1500	3	操作方法は多種多様であるが、バックギアはついていない。	下肢に障害があるが、上肢は健常で相応の体力を有する障害者	
	移動支援用具	褥瘡防止クッション	1000	2	エアークッション、形状記憶クッション、ゲルクッション	長時間車椅子に座り、自分での移動が困難な障害者	褥瘡多発部位の受ける圧力を軽減し局所の血流および酸素の供給状況を改善することで、褥瘡の発生を防止する
		歩行器	300	3	アルミ合金製で、高さの調整が可能。固定型歩行器、二輪型歩行器、四輪型歩行器が含まれる	下肢に障害があり、筋力および平衡感覚に問題があるため、歩行器の助けを借りて起立および歩行訓練を行う、また日常生活での補助が必要な障害者	歩行困難である障害者の歩行機能の一部を実現する
		松葉づえ	100	2	木製、スチール製またはアルミ合金製。高さの調節が可能。	下肢に障害があるが、上肢機能は健常である障害者	
		カナディアンクラッチ	100	2	スチール製またはアルミ合金製。高さの調節が可能。	下肢に障害があり歩行に補助器具の助けを借りる必要がある	
		移乗ボード	200	2	高強度プラスチックまたは鋼板で制作する。表面はなめらかで、摩擦力が小さい。	下半身不随等車いす利用者の移乗の補助に使用する	長期間ベッドに寝ている重度障害者の移動を助ける
		介護支援用具	介護ベッド	1500	5	手動三つ折り式。マットレス付き。	重度の肢体機能障害があり、自分一人では寝返りや起き上がることができない
	ベッドサイドレール		400	5	水平手すりとベッドガードを含む	下半身不随、半身不随の障害者	使用者のベッドからの落下を防止する。寝返りおよび起き上がる時の補助となる。
	ベッド用テーブル		300	5	高さ調整が可能	下半身不随、半身不随の障害者	長期間寝たきりの障害者が食事をするができる
	座位保持装置		150	2	折りたたみ可、角度調整可能	下半身不随、半身不随の障害者	ベッドに寝たきりになっている人の座位を保持することで、読書や食事といった日常生活を支援する
	褥瘡防止マットレス		2500	2	エアーマットレス、形状記憶スポンジマットレス	長期間寝たきりで、自立移動が困難な障害者	褥瘡多発部位の受ける圧力を軽減し局所の血流および酸素の供給状況を改善することで、褥瘡の発生を防止する
	ポータブル便座トイレ		300	3	折りたたみ可、フレーム式、背もたれ付き、スチール製。	身体機能に障害がありトイレに行くことが困難な障害者	障害者の抱えるトイレに伴う困難を解決する

		ドレナージバッグ	60		ドレーン・チューブ、採尿バッグ、外バルブで構成される	下半身不随の障害者	下半身不随障害者による尿失禁後の尿収集に使用する
身体障害	日常生活支援用具	食事支援用具	100/件	2	専用ナイフ、フォーク、スプーン、箸、皿、滑り止めマットなど	身体障害のため日常生活（食事や服を着ることなどを含む）能力が低下した障害者	障害者が自分で飲食できるように助ける
		身なり支援用具			衣服、靴、靴下を着るための支援用具		障害者が服を着ることができるよう助ける
		洗面支援用具			専用歯ブラシ、くし、ブラシなど		障害者が洗面に関して抱える困難を解決する
		日常支援用具			専用ドアノブ、調理用具、ボトルオープナー、缶オープナー、特性スイッチ等		障害者が日常生活において抱える困難を解決する
バリアフリー住宅への改造	ドアの改造	1500	10	必要に基づきドアの幅を広げる、敷居を取外す、折畳ドアを取付けるなど。スロープ（固定式スロープまたはポータブルスロープ）を設置する	障害者の必要に基づき住宅環境の改造を行う	障害者の家庭での生活状況が改善される	
	手すり	500		洗面台専用手すり、便座用手すり、シャワー用手すり、バスツールなど			
	トイレの改造	4000		改善項目として次の事柄を含む：蛇口、便座、滑り止め措置、ドアなど			
視覚障害	点字器と点筆	100	5	4行×28マス	盲人	視覚障害者用筆記用具	
	視覚障害者用文書読み上げ装置	800	3	ラジオ受信、電子書籍閲覧機能などを備えている	盲人、低視力障害者	障害者の学習および情報の収集を助ける	
	盲人用杖	60	3	アルミ合金製。折りたたみ式および直杖の二種類がある	盲人	盲人の歩行を助ける	
	光学拡大鏡	100	2	普通光学弱視眼鏡、樹脂製またはガラス製で、様々な倍数がある	低視力障害者近用（閲読等）	障害者の視力状況を改善する	
	弱視眼鏡（掛け眼鏡式）	200	2				
	弱視眼鏡（焦点調整式）	100	2				倍率は8倍以内、焦点の調整が可能
	盲人用時計	100	3	国産の電子腕時計（音声による時報）または機械式腕時計（指触式）	視覚障害者	視覚障害者が時間を計る助けとなる	
聴覚障害	光るチャイム	200	1	光を出す装置付きのドアチャイム	聴覚障害者	聴覚障害者に注意を促す	
	補聴器	1500	4	ポケット型補聴器と耳かけ型補聴器など		聴覚障害者の聴力を改善する	
	振動型アラーム	150	2	振動機能付きのアラーム装置		聴覚障害者に注意を促す	
	磁気ループアンプ	700	3	磁気ループアンプとは電磁気の原理に基づき設計された一種のアンプで、電気信号を磁界エネルギーに変換する。磁気受信機能を持つ		音声による授業および補聴器装着者の使用に適用する	

				受信機を使用する（例：補聴器の「T」または「MT」ポジション）		
コンピュータ補助用具	視覚障害者用コンピュータソフトウェア	2500	4	コンピュータ補助用具を設置する障害者の要求にコンピュータの基本設備がすでに含まれている（例：コンピュータ本体、ディスプレイ、キーボード）	6歳以上の視覚障害者	障害者のコンピュータ使用を支援する
	キーボード保護枠	500			6歳以上の身体障害者	
	特殊マウス	1250		組込み式技術を採用。日常でのコミュニケーションパートナーを音声、図形記号、文字等に転換し組み合わせ、拡大入力/出力する		知的障害者および自閉症児童といった言語コミュニケーション障害を持つグループ
	手部補助スタンド	500			コミュニケーションボード	2500
障害児	座位保持椅子	1500	3	調整機能があり、両手を置くことのできる操作台が付いている、座位保持装置	自分自身では座位を保持することができない障害児	障害児が座位を保持できるように支援する
	座位保持装置	1200	3	オーダーメイド、またはモールド型製品		
	児童用車椅子	1500	3	車椅子の基本装備に加え、各種固定装置と座位保持装置を含む	脳性まひ等が原因で長時間車椅子での生活および活動が必要な障害児	身体障害児の活動能力を改善する
	児童用起立補助スタンド	1200	3	起立訓練のリハビリ補助器具	自分自身では起立することができない障害児	障害児が自分で起立できるように支援する
障害児	児童用歩行器	400	3	固定型歩行器。スチール製またはアルミ合金製。高さ調整可能。保定装置付き。	独立歩行が困難な障害児	障害児の独立歩行を支援する
	児童用補聴器	5000	3	デジタル式補聴器、高出力または超高出力	聴覚障害児	聴覚障害児の聴力状況を改善する
	ワイヤレスFMシステム	4900	3	ワイヤレスFMの送受信装置、補聴器に接続して使用する	聴覚障害児	聴覚障害児の学習および生活用