

厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業
(身体・知的等障害分野)

支援機器の効果的活用や支援手法等に
関する情報基盤整備に関する研究
平成30年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小野 栄一
令和元年(2019)年5月

目 次

. 総括研究報告.....	1
小野 栄一	
. 分担研究報告	
1....児童の補装具利用実態に関する調査研究.....	7
小崎 慶介・久保 勉・石渡 利奈	
2....支援機器利用実態の調査.....	9
井上 剛伸・硯川 潤・石渡 利奈	
3. 支援機器の選択・選定データベースの改修による 高機能機器利用のエビデンス抽出.....	15
阿久根 徹・中村 隆・高岡 徹	
4....補装具費支給制度における借受け制度導入後の 状況に関するアンケート調査.....	23
山田 英樹・筒井 澄栄	
5....システムプロトタイプにおける DB 改修.....	35
筒井 澄栄・山田 英樹	
. 研究成果の刊行に関する一覧表.....	47

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
総括研究報告書

支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究

研究代表者 小野栄一 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
研究所長

研究要旨

本研究では、エビデンスに基づく補装具費支給制度等の運用や評価の促進を目指し、児童の補装具利用や、高機能・高額な支援機器の選択・選定、また平成30年度に新たに導入される借受け制度のモニタリングに課題を絞り、それらを解決し、実運用にかなう情報基盤としてのデータベースおよびデータ収集方法の確立を目的とする。

この目的達成のために、以下の研究目標を設定した。

- 1) 児童の補装具利用実態の把握およびデータベース化
- 2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出
- 3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

1)については、児童補装具の支給実態を明らかにするため、全国肢体不自由児施設運営協議会理事所属施設（18施設）を対象に、2017年11月より児童の補装具支給実態調査を開始し、2018年10月末までに、14施設より4632件の報告を得た。その結果、姿勢保持や介助による移動を目的としたものが圧倒的に多いことが示唆された。

また、児童の補装具の利用実態データの収集方法確立では、電動車いすの車体にスマートフォンを固定し、慣性センサのデータを走行中に記録することで、操作や走行の状況を把握することを試みた結果、旋回操作や、段差踏破などを検知でき、今後の応用可能性が示唆された。また、下肢装具についての利用状況収集のため、児童を専門とする義肢装具士へのヒアリングにより、現状の下肢装具の利用と破損の課題を聴取するとともに、低負担、非干渉に利用状況を調査するための活動量計等の機種選定を行った。

2)については、高機能・高額な支援機器の選択・選定のエビデンス抽出に焦点をあて、平成26～28年度の研究で作成した義肢装具に関するデータベースソフトを利用して、協力リハビリテーションセンター7施設の病院受診者を対象とした義肢と下肢装具に関する多施設同時実態調査を実施した。その結果、711名のデータを得ることができ、2年前の調査とほぼ同様の調査の再現性を確認した。一方、高機能義肢部品に関しては、一部のセンターでの処方にとどまり、また数も少なく、調査方法の限界が示された。

3)については、全国を8ブロックに分け、それぞれのブロックより抽出した更生相談所に対して補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。その結果、借受け制度導入から間がないためか、借受け制度の利用実績がないことなど興味深い情報が得られた。また、データベースの改修を進め、処方箋の新規作成の際に、既定値として選択される項目をカスタマイズできる機能を追加した。

研究分担者

小崎慶介・心身障害児総合医療療育センター
所長

山田英樹・国立障害者リハビリテーションセンター
障害福祉研究部長

筒井澄栄・創価大学
教授

高岡 徹・横浜市総合リハビリテーションセンター

副センター長兼医療部長

阿久根徹・国立障害者リハビリテーションセンター
病院副院長、義肢装具技術研究部長

中村 隆・国立障害者リハビリテーションセンター
義肢装具士長

井上剛伸・国立障害者リハビリテーションセンター
福祉機器開発部長

A. 研究目的

本研究では、エビデンスに基づく補装具費支給制度等の運用や評価の促進を目指し、児童の補装具利用や、高機能・高額な支援機器の選択・選定、また平成30年度に新たに導入される借受け制度のモニタリングに課題を絞り、それらを解決し、実運用にかなう情報基盤としてのデータベースおよびデータ収集方法の確立を目的とする。

この目的達成のために、以下の3つの研究目標を設定した。

- 1) 児童の補装具利用実態の把握およびデータベース化
- 2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出
- 3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

B. 研究方法

- 1) 児童の補装具利用実態の把握およびデータベース化

①児童を対象とした利用実態調査

医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）を利用する児童へ支給された補装具の意見書記載内容を後ろ向きに調査した。児童に対しては治療用装具の支給件数も多いことから、対象を総合支援法により支給された補装具に限定せず調査を実施した。

②支援機器利用実態の調査

・電動車いすの利用ログ収集

スマートフォンに内蔵された慣性センサを用い、加速度・角速度の計測結果から、電動車いすの旋回と、路面の段差状態を推定できることを確認した。普通型電動車いす（C300, Permobil）のアームレストにスマートフォン（SC-02H, Samsung）を固定し、センサーデータ収集ソフトウェア（Physics Toolbox Sensor Suite, Vieyra Software）を用いて加速度、角速度、GPS 位置情報を記録した。記録データは csv 形式で保存し、数値演算ソフトウェア（Matlab, Mathworks）を用いて読み出し・分析した。位置情報に合わせた航空写真データは Google が提供する、

Static map API を利用し、該当位置座標周辺のデータを取得した。

・下肢装具の利用状況収集

下肢装具の利用状況について調べるため、二分脊椎研究会での情報収集、療育センターおよび児童の装具を専門とする義肢装具製作所の義肢装具士を対象としたヒアリングを行った。

ヒアリングでは、児童の下肢装具に関して、装具の種類ごとの破損事例や製作方法、ユーザ、材質と破損の状況等について聴取した。

また、低負担、非干渉な利用状況の収集手段として、活動量計に着目し、サイズ、重量、防水性、分解能、連続計測時間等の仕様を比較し、利用状況収集に適した機種を選定した。

さらに、装具にかかる負荷をひずみゲージと小型ロガーで計測することとし、チャンネル数や重量等を考慮して機種を選定した。

- 2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出

AMED の研究課題「支援機器イノベーション創出に向けた情報基盤構築に関する研究」（平成 26～28 年度、研究代表者：加藤誠志）での協力リハビリテーションセンター 5 施設に新たな 2 施設を加え、以下の 7 施設で共通フォーマットによるデータ収集を行った。

協力リハビリテーションセンター

- ・ 国立障害者リハビリテーションセンター
- ・ とちぎリハビリテーションセンター
- ・ 埼玉県総合リハビリテーションセンター
- ・ 千葉県千葉リハビリテーションセンター
- ・ 横浜市総合リハビリテーションセンター
- ・ 長野県立総合リハビリテーションセンター
- ・ 神奈川県総合リハビリテーションセンター

調査対象者は協働リハセンター 7 施設の病院受診者の中で、義肢と下肢装具に関する受診者を対象とした。調査期間は 2017 年 10 月～2018 年 9 月までの 1 年間とした。

結果の分析に当たっては、対象者の障害の分類と処方された義肢装具の関係を明らかにするだけでなく、この研究の焦点である高機能部品に関して、項目として電子制御部品の選択肢を付与し、部品名を記入することによって高機能部品の使用者のデータをピックアップすることにした。

また、得られた結果は単年調査結果としての分析に加え、AMED 研究において得られたデータ（調査期間：2016年11月～2017年10月。5リハセンターの統合データ）とも比較した。

3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

①補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関するアンケート調査

借受け導入後の課題の把握とその対応案等を検討することを目的として、全国を8ブロックに分け、それぞれのブロックより抽出した更生相談所に対して補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。

借受け導入後の課題を的確に把握するために、補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。あわせて借受け制度に限らず、児童への支給決定上の課題に関する調査も実施した。

②システムプロトタイプにおけるDB改修

「義手処方箋」「義足処方箋」「車いす処方箋」「電動車いす処方箋」「座位保持装置処方箋」の新規作成機能において、従来の各チェック項目を個別にチェックする方式に加え、補装具種目名称コードを選択するためのプルダウンリストを追加し、補装具種目名称コードを選択することで該当のチェック項目にチェックが付くように改修を行った。

（倫理面への配慮）

1)の調査に当たっては、対象児童の個人情報を匿名化した。

2)については2017年に改訂された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、データ収集とその管理方法を見直した。すなわち、各施設

において診療情報をデータ化するだけなら診療の範囲内であるため対象者の同意は不要である。しかし、データの提供、共有、解析は研究の範囲となる。本研究において得られたデータは、対象者の同意取得が困難であるため、オプトアウトの手続きをとった。すでにこれまで取得したデータの取り扱いについては、国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承認を得て、オプトアウト手続きとして国リハホームページ <http://www.rehab.go.jp/ri/ethics/optout.html> に研究計画書を掲載した。

3)の調査研究協力機関へは、収集したデータは集計及び統計処理を行い、個人情報が集計結果として公表されることがないこと、また、本調査により収集されたデータは、本調査の趣旨以外の目的で使用されることはないことを文書及び口頭で説明を行い、了承の得られた機関で行った。

C. 研究結果

1) 児童の補装具利用実態の把握およびデータベース化

①児童を対象とした利用実態調査

全国肢体不自由児施設運営協議会理事所属施設（18施設）を対象に、2017年11月より児童の補装具支給実態調査を開始した。2017年11月～2018年10月の期間で14施設より4632件の報告があった。なお、調査期間中に借り受け制度を利用した補装具支給事例は報告されなかった。

②支援機器利用実態の調査

・電動車いすの利用ログ収集

既存技術の調査を実施し、収集すべきパラメータを確認した。また、小型スマートフォンの慣性センサを利用し、屋外走行データを収集することで、利用状態の解釈が可能であることを確認した。

・下肢装具の利用状況収集

ヒアリングにより、近年、高活動児に炭素繊維強化プラスチック製の短下肢装具が処方され、破損が課題になっている状況などが聴取された。また、利用状況収集のための活動量計として、高分解能、小

型、軽量のキッセイコムテック社製小型活動量計 KSN-200、装具にかかる負荷を記録するロガーとして、4chのひずみゲージの入力を計測でき、36gと軽量で、電池で作動する機種（Easy Measure社製小型データログCondition Catcher S CCS-4S）を選定した。

また、意思疎通支援機器について主要学会での情報収集を行い、スマートフォンなど一般機器の利用が進んでいる点を把握した。

2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出

2017年10月～2018年9月までの1年間、7つのリハセンターが協働で義肢と下肢装具に関するデータ収集を行い、711件のデータを収集し、センター間でデータを共有した。調査結果は2年前の5施設による調査とほぼ等しく、調査の再現性が確認された。高機能部品については一部の施設の対象者に限られ、数も少なかった。現在の調査対象と項目には限界があり、解析のための新たな調査項目の設定が必要であった。借受けについては、横浜市総合リハビリテーションセンターにて、10月末までの半年間で重度障害者用意思伝達装置5件の判定・処方を行っているが、借受けなかった。その他は、2019年1月現在で、上肢装具5件で借受けを実施していた。

3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

補装具の借受け制度は、利用者の「成長や病気の進行に伴う短期交換・利用を想定しており」機器の効果的な利用を促進するとともに、導入後に不具合時の費用未発生、複数の利用者に活用できる事で廃棄数の減少、利用者や福祉用具を給付する自治体にとって経済的にも環境に優しい制度として考えられているものの、補装具製作事業者、メーカー、販売店にとっては、下記の課題に対する方策がまだ見いだせていないのが現状であることが明らかとなった。

データベースの改修については、処方箋の新規作成機能において、プルダウンリストを追加した。追加したプルダウンリストで選択された補装具種目名称コードに応じて、該当するチェックボックスにチ

ェックを入れる機能を追加した。また、処方箋の新規作成の際に、既定値（デフォルト値）として選択される項目をユーザがカスタマイズできるようにするための機能を追加した。本機能により設定された項目はユーザごとにデータベースに保存され、対応する処方箋の新規作成機能の実行時に既定値（デフォルト値）として使用できるように改修を行った。

なお、補装具費種目名称別コードは2018年3月29日版の「補装具費種目名称別コード一覧表」をもとに全面的に見直しを行った。

D. 考察

1) 児童の補装具利用実態の把握およびデータベース化

①児童を対象とした利用実態調査

1) 支給件数の年齢別分布では、6歳と17歳にピークが見られた。これは、それぞれ就学時、「児」から「者」への適用制度変更前の時期を反映していると考えられた。

2) 補装具作製にあたっての適用制度の内訳について総合支援法による支給が58%を占める一方で、健康保険による治療用装具の支給件数も38%を占めていた。小児の補装具支給においては、健康保険による治療用装具が大きな割合を占めていることが示された。

3) 支給された補装具品目を大分類別にみると、下肢装具が54%、車いす16%、座位保持装置（座位保持装置付き車いすを含む）15%、体幹装具8%、歩行器2%の順であった。義肢の支給件数が少ないのは、患児数が少ないためと考えられた。下肢装具に比較して上肢装具の支給件数が極端に少なかった。これらのことから、旧肢体不自由児施設における補装具の支給状況では姿勢保持や介助による移動を目的としたものが圧倒的に多いことが示唆された。

②支援機器利用実態の調査

・電動車いすの利用ログ収集

これまでに報告されている電動車いすの利用ログ収集システムでは、センサやロガーの設置に専用の治具が必要であったり、配線等の取り回しに一定の専門知識が必要なものがほとんどであった[1]。一

方、スマートフォンの性能向上により、内蔵の慣性センサ等のデータを高サンプリング周期で長時間保存することが可能になっており、多様な運動解析への活用が進んでいる。本報告に示した結果は、スマートフォン本体を車体に固定するだけで、走行動態を多様な解釈が可能な形で記録できる可能性を示しており、今後電動車いすの適合などへの活用を進める上で、更なる手法の提案が有用であることが示唆された。

・下肢装具の利用状況収集

ヒアリングにより、炭素繊維強化プラスチック製短下肢装具の破損が課題になっている状況が聴取された。炭素繊維強化プラスチック製短下肢装具の試験方法は、規定されておらず、耐久性の詳細も明らかでないことから、同装具の利用状況の収集も必要と考えられた。

一方、両側支柱付き金属製短下肢装具では、成人と児童の製作方法の違いが報告された。児童の製作方法は成人の製作方法よりコストを要するものの、応力集中は生じにくく、破損しにくい可能性が考えられる。破損リスクが高い、高活動、高体重のユーザへの対応策を検討するため、異なる製法による耐久性に関するデータ収集が望まれる。

また、プラスチックや面ファスナーの耐久性に関して、染料が影響を与える可能性も示唆された。こちらについては、試験片を用いた耐久性試験によるデータ収集が望まれる。

2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出

これまで義肢装具に関する多施設同時調査はほとんど例がなく、リハセンター7施設協働による実態調査により得られた結果は学術的にも貴重な資料となると考えられる。

今回の調査はAMEDの研究課題「支援機器イノベーション創出に向けた情報基盤構築に関する研究」(平成26～28年度, 研究代表者:加藤誠志)に引き続き、2回目の調査になるが、2回の調査の対象者の傾向に大きな違いはなかった。2015年(平成27年)と2017年(平成29年)で障害者の状況が大きく変化

したとは考えられず、このことからこの調査方法の再現性が確認された。

今回の調査のもう一つの焦点として、高機能部品使用者の実態像の把握がある。調査結果から、高機能膝継手および筋電電動義手の使用者の情報が抽出された。イーリングやバウンシングといったいわゆる高機能とされる立脚制御機構を有する膝継手の対象者と、さらに高機能かつ高額である電子制御高機能膝継手の対象者が把握された。また、筋電電動義手の使用者も労災保険に限らず総合支援法でも支給されていることが明らかになった。

3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

借受け制度導入からまだ間がないためか、回答いただいた各更生相談所において借受け制度の利用実績は1件も無かった。そのため、回答内容によっては実際の例ではなく今後発生し得るであろうというものも挙げられている。

借受け期間については、再判定を行うまでの期間は一定の期間以上が望ましいが、その期間については更生相談所によってまちまちであり、導入後必要に応じて見直すということも挙げられた。

他機関における借受け制度導入後の状況については、借受けに対応する事業者がないといったことからか、他都市の機関での借受け利用例は把握できていないことが挙げられた。

児童への支給決定上の課題について、「支給決定を行う職員の専門知識に不安がある」、「意見書内容がわかりにくい、情報が不足している」、「利用者の状態像が把握しにくい」、「高額な機種への申請時の対応に課題がある」といったものが、半数を超える更生相談所から挙げられた。

E. 結論

1) 児童の補装具利用実態の把握およびデータベース化

①児童を対象とした利用実態調査

支給件数の年齢別変動が観察された。旧肢体不自由児施設における補装具の支給状況では姿勢保持や

介助による移動を目的としたものが圧倒的に多いことが示唆された。今後、補装具の品目別の疾患別・重症度別・年齢別支給状況などを精査すると共に、支給状況の地域差の有無などについても解析を予定している。

②支援機器利用実態の調査

簡易に取り付けが可能な電動車いす利用ログシステムの開発を目的として、スマートフォンのロガーとしての利用を試み、旋回操作や路面状況を確認できることを示した。今後はより多様な情報を抽出するための手法構築を進める。

また、児童の下肢装具の利用状況については、ヒアリングにより、炭素繊維強化プラスチック製短下肢装具の破損など、装具の破損における現状の課題が聴取された。次年度は、活動量計等を用いて、下肢装具ユーザによる下肢装具の利用状況を収集し、フィールドでの収集手法を提案するとともに、汎用試験機等を用いた工学的試験を実施する。

2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出

リハビリテーションセンター7施設協働による義肢と下肢装具に関する同時実態調査を行った。711名のデータを得て、その初期解析結果を報告した。

今後はこのようなデータを障害別に解析、比較する。それによって、それぞれの障害がどのような特徴を示し、どのような義肢装具が選択されるに至ったかが明らかになることが期待される。

3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

補装具の借受け制度は、利用者の「成長や病気の進行に伴う短期交換・利用を想定しており」機器の効果的な利用を促進するとともに、とともに導入後に不具合時の費用未発生、複数の利用者に活用できる事で廃棄数の減少、利用者や福祉用具を給付する自治体にとって経済的にも環境に優しい制度として考えられている。

全体的に、まだ借受け制度導入後間もない状況であり利用例も乏しいことから、同様のアンケート調

査を今後数年間継続的に行い、課題の把握とその対応案等を検討する必要性がある。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

- ・ 久保勉, 小崎慶介, 伊藤順一, 石渡利奈. 児童を対象とした補装具利用実態に関する調査研究. 第34回日本義肢装具学会学術集会. 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第34回日本義肢装具学会学術大会講演集, (CD-ROM)P. 228, 2018.

H. 知的財産権の出願・登録状況

無

I. 参考文献

- [1] 硯川潤, “車椅子ライフログによる走行・操作評価手法の開発—ビッグデータ時代の安全性評価を目指して—”, 電子情報通信学会誌, 99(6), pp. 505-510, 2016.

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

児童の補装具利用実態に関する調査研究

研究分担者 小崎 慶介 心身障害児総合医療療育センター
所長

研究協力者 久保 勉 心身障害児総合医療療育センター
義肢装具士

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

研究要旨

児童補装具の支給実態を明らかにするため、全国肢体不自由児施設運営協議会理事所属施設（18施設）を対象に、平成29年11月より児童の補装具支給実態調査を実施した。2017年11月～2018年10月の期間で14施設より4632件の報告があった。年齢別報告件数には、6歳と17歳にピークが見られた。適用制度からは、総合支援法による支給が58%を占める一方で、健康保険による治療用装具の支給件数も38%を占めていた。支給された補装具の中では、姿勢保持や介助による移動を目的とすると見られる下肢装具、車いす、座位保持装置、体幹装具の支給が大部分を占めていた。平成30年度より開始された補装具借受制度を利用した支給事例はなかった。

A. 研究目的

障害者総合支援法の見直しの一環として、平成30年度からの補装具借受制度の導入や、厚生労働省で実施している支援機器活用拠点の整備など、制度や政策において大きな変革が進められている中で、障害児童に対する補装具の支給実態はこれまで明らかにされていなかった。本研究は、児童を対象とした補装具の支給実態調査を実施して、補装具借受制度の対象となる品目検討など制度改定に資する事を目的とする。

B. 研究方法

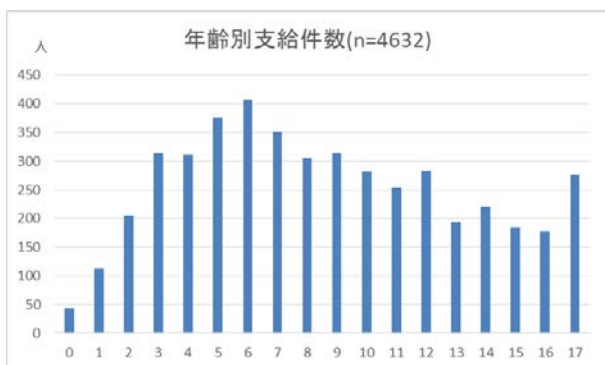
医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）を利用する児童へ支給された補装具の意見書記載内容を後ろ向きに調査した。児童に対しては治療用装具の支給件数も多いことから、対象を総合支援法により支給された補装具に限定せず調査を実施した。

（倫理面への配慮）

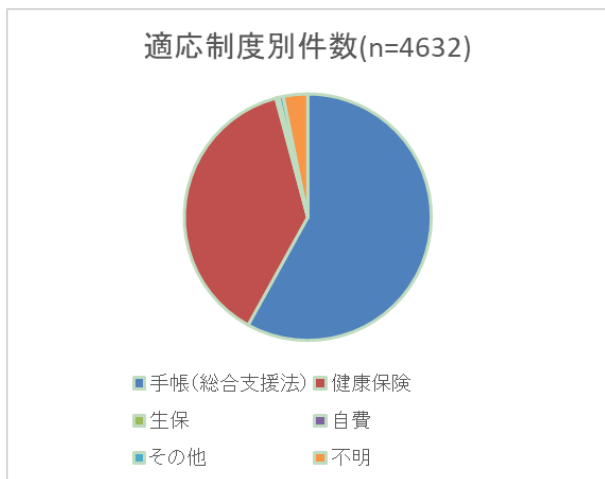
調査に当たっては、対象児童の個人情報を匿名化した。

C. 研究結果

全国肢体不自由児施設運営協議会理事所属施設（18施設）を対象に、2017年11月より児童の補装具支給実態調査を開始した。2017年11月～2018年10月の期間で14施設より4632件の報告があった。報告件数の年齢分布は下図の通りであった。



適応制度別件数の内訳は下図のとおりであった。



報告された補装具の大分類別内訳は下図のとおりであった。



なお、調査期間中に借り受け制度を利用した補装具支給事例は報告されなかった。

D. 考察

1) 支給件数の年齢別分布では、6歳と17歳にピークが見られた。これは、それぞれ就学時、小学校終了前、「児」から「者」への適用制度変更前の時期を反映していると考えられた。

2) 補装具作成にあたっての適用制度の内訳について総合支援法による支給が58%を占める一方で、健康保険による治療用装具の支給件数も38%を占めていた。小児の補装具支給においては、健康保険による治療用装具が大きな割合を占めていることが示された。

3) 支給された補装具品目を大分類別にみると、下肢装具が54%、車いす16%、座位保持装置（座位保持装置付き車いすを含む）15%、体幹装具8%、歩行器2%の順であった。義肢の支給件数が少ないのは、患児数が少ないためと考えられた。下肢装具に比較して上肢装具の支給件数が極端に少なかった。これらのことから、旧肢体不自由児施設における補装具の支給状況では姿勢保持や介助による移動を目的としたものが圧倒的に多いことが示唆された。

E. 結論

支給件数の年齢別変動が観察された。旧肢体不自由児施設における補装具の支給状況では姿勢保持や介助による移動を目的としたものが圧倒的に多いことが示唆された。今後、補装具の品目別の疾患別・重症度別・年齢別支給状況などを精査すると共に、支給状況の地域差の有無などについても解析を予定している。

G. 研究発表

1. 論文発表

無

2. 学会発表

久保勉, 小崎慶介, 伊藤順一, 石渡利奈. 児童を対象とした補装具利用実態に関する調査研究. 第34回日本義肢装具学会学術集会. 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第34回日本義肢装具学会学術大会講演集, (CD-ROM)P. 228, 2018.

H. 知的財産権の出願・登録状況

無

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

支援機器利用実態の調査

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 福祉機器開発部長
研究協力者 硯川潤 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 福祉機器開発室長
研究協力者 石渡利奈 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所
福祉機器開発部 第一福祉機器試験評価室長

研究要旨

本研究では、エビデンスに基づく補装具費支給制度等の運用や評価の促進を目指し、児童の補装具の利用実態データの収集方法を確立することを目的とする。このため、電動車いすの操作ログ、および下肢装具の利用状況を収集する方法を提案することを目標とした。

電動車いすについては、車体にスマートフォンを固定し、慣性センサのデータを走行中に記録することで、操作や走行の状況を把握することを試みた。旋回操作や、段差踏破などを検知でき、今後の応用可能性が示唆された。

下肢装具については、児童を専門とする義肢装具士へのヒアリングにより、現状の下肢装具の利用と破損の課題の聴取、低負担、非干渉に利用状況を調査するための活動量計等の機種選定を行った。

A. 研究目的

本研究では、エビデンスに基づく補装具費支給制度等の運用や評価の促進を目指し、特に問題とされる、児童の補装具の利用実態データの収集方法を確立することを目的とする。

利用データ収集の対象としては、電動車いすの操作ログ、および下肢装具の利用状況とし、両者の利用状況収集方法を提案することを目標とする。下肢装具では、児童向けの下肢装具の規格作成に向けて、日常生活の中で、低負担、非干渉に利用実況を収集する方法を提案する。

B. 研究方法

B-1. 電動車いすの利用ログ収集

スマートフォンに内蔵された慣性センサを用いることで、電動車いすの走行動態を簡易にモニタリングできる。今年度は、加速度・角速度の計測結果から、電動車いすの旋回と、路面の段差状態を推定で

きることを確認した。普通型電動車いす（C300, Permobil）のアームレストにスマートフォン（SC-02H, Samsung）を固定し、センサーデータ収集ソフトウェア（Physics Toolbox Sensor Suite, Vieyra Software）を用いて加速度、角速度、GPS 位置情報を記録した。記録データは csv 形式で保存し、数値演算ソフトウェア（Matlab, Mathworks）を用いて読み出し・分析した。位置情報に合わせた航空写真データは Google が提供する、Static map API を利用し、該当位置座標周辺のデータを取得した。

B-2. 下肢装具の利用状況収集

下肢装具ユーザーと、下肢装具の利用状況について調べるため、二分脊椎研究会での情報収集、療育センターおよび児童の装具を専門とする義肢装具製作所の義肢装具士を対象としたヒアリングを行った。

ヒアリングでは、児童の下肢装具に関して、装具の種類ごとの破損事例や製作方法、ユーザー、材質と破損の状況等について聴取した。

また、低負担、非干渉な利用状況の収集手段として、活動量計に着目し、サイズ、重量、防水性、分解能、連続計測時間等の仕様を比較し、利用状況収集に適した機種を選定した。

さらに、装具にかかる負荷をひずみゲージと小型ロガーで計測することとし、チャンネル数や重量等を考慮して機種を選定した。

C. 研究結果

C-1. 電動車いすの利用ログ収集

図1に、140秒間の試行データを示す。航空写真上に示された各点が位置座標を、色が各点で計測された3軸合成加速度とヨー軸角速度をそれぞれ表す。GPS位置情報の測定間隔は 1.18 ± 0.52 秒（平均±標準偏差）であった。加速度・角速度の測定間隔はこれより短いため、各時間区間における最大値を疑似カラー化して表示した。なお今回の計測では、加速度と角速度の実効サンプリングレートは、それぞれ50、5 Hzであった。この値は、用いるスマートフォンの性能やソフトウェアとの相性などにより変動するため、分析時には注意が必要である。

図示した試行では、時計回り・反時計回りの旋回操作がそれぞれ、4回、3回含まれていた。これは、ヨー軸角速度に 0.4 rad/s の閾値を用いることで全て検知できることが分かった。また、試行中のヨー軸角速度の絶対値は、 $0.10 \pm 0.14 \text{ rad/s}$ であり、計測時間中の92%で、平均+2 SDを下回る値が記録されていた。合成加速度からは、点字ブロック上の通過や、歩道と車道との段差乗り越え等を視覚的に確認できた。

C-2. 下肢装具の利用状況収集

ヒアリングでは、以下の内容が聴取された。

【炭素繊維強化プラスチック製AFO】

- 近年、高活動児に対して、炭素繊維強化プラスチックを用いたAFOの処方が増加している
- たわみを許さない炭素繊維強化プラスチック製後方支柱では、部品自体は破損せず、プラスチックモールド側が破損する
- 支柱から、部品が取れることで転倒につながった事例もあった

- 炭素繊維強化プラスチック製の一体型AFOでは、足底から支柱につながる側方の立ち上がり部で応力集中が生じ、層が緩んできて1年くらいで破損しそうになるケースがある

【両側支柱付き金属製AFO】

- （聴取した義肢装具製作所では）破損を防ぐという観点よりは、軽量を重視して、ギリギリの強度で製作している（破損したらより丈夫なものに変える）
- 成人では、ハッカーであぶみを90度に曲げて製作するが、子供の場合は、できるだけ足に沿わせるため、半足板を少しずつカーブさせて曲げ、シャンクを溶接している（加工には成人のケースの約10倍の時間がかかる）

【二分脊椎ユーザー】

- 踵足にならないよう、背屈を制限する
- 感覚障害等のあるため、踵の部分に、きちんと履けているかを確認するための穴を開けることもある
- ウレタン製の足継手付きプラスチック製装具など
- 後方のベルトが切れたり、ベルトのカンや留めている箇所穴が破損する、通気用の穴に亀裂が入って繋がるケースなどがある

【脳性麻痺ユーザー】

- 片麻痺等で、高活動、中等度以上の痙性があるケースなどで破損することがある
- 両側支柱付き金属製下肢装具で年に1回くらい

【材質】

- プラスチックで、染料が入っている材料（黒など）は、経験上、破損しやすい感がある
- 同じ患者さんでも、色つきの装具が破損した際に、色無しのものにすると、耐久性が良くなる

【面ファスナー】

- 海外製のものの方が破損しやすい
- 当初の付き具合は変わらないが、使用している間に付きが悪くなる
- 国産のものも、環境を重視した製品が出てきているが、以前の製品にくらべ、付きが悪くなりやすい

- 染料の関係か、黄色や青の製品は付きが悪くなりやすい印象がある

活動量計については、表1に示す研究用3種、一般用2種の機種について、仕様を比較した。この中から、児童に用いることや、使用状況、装具に取り付ける可能性等を考慮し、高分解能、小型、軽量かつ、本体に操作ボタンや表示部等がなく、被験者が操作できないもの、活動量計自体が本人および周囲の児童の注意を引かず、より目立ちにくいと考えられる機種（キッセイコムテック社製小型活動量計 KSN-200 図2）を用いることとした。

また、装具にかかる負荷を記録するロガーとして、4chのひずみゲージの入力を計測でき、36gと軽量で、電池で作動する機種（Easy Measure 社製小型データログ Condition Catcher S CCS-4S 図3）を用いることとした。

D. 考察

D-1. 電動車いすの利用ログ収集

これまでに報告されている電動車いすの利用ログ収集システムでは、センサやロガーの設置に専用の治具が必要であったり、配線等の取り回しに一定の専門知識が必要なものがほとんどであった[1-3]。一方、スマートフォンの性能向上により、内蔵の慣性センサ等のデータを高サンプリング周期で長時間保存することが可能になっており、多様な運動解析への活用が進んでいる。本報告に示した結果は、スマートフォン本体を車体に固定するだけで、走行動態を多様な解釈が可能な形で記録できる可能性を示しており、今後電動車いすの適合などへの活用を進める上で、更なる手法の提案が有用であることが示唆された。

D-2. 下肢装具の利用状況収集

ヒアリングにより、活動度の高い児童では、近年、炭素繊維強化プラスチック製短下肢装具も処方されるようになり、同装具の破損が課題になっている状況が聴取された。炭素繊維強化プラスチック製短下肢装具の試験方法は、規定されておらず、耐久性の

詳細も明らかでないことから、同装具の利用状況の収集も必要と考えられた。

一方、両側支柱付き金属製短下肢装具では、成人と児童の製作方法の違いが報告された。児童の製作方法の方が製作にコストを要するものの、応力集中は生じにくく、破損しにくい可能性が考えられる。破損リスクが高い、高活動、高体重のユーザーへの対応策を検討するため、異なる製法による耐久性の差異等のデータ収集が望まれる。

また、プラスチックや面ファスナーの耐久性に関して、染料が影響を与える可能性も示唆された。こちらについては、試験片を用いた耐久性試験によるデータ収集が望まれる。

E. 結論

簡易に取り付けが可能な電動車いす利用ログシステムの開発を目的として、スマートフォンのロガーとしての利用を試み、旋回操作や路面状況を確認できることを示した。今後はより多様な情報を抽出するための手法構築を進める。

また、児童の下肢装具の利用状況については、ヒアリングにより、炭素繊維強化プラスチック製短下肢装具の破損など、装具の破損における現状の課題が聴取された。次年度は、活動量計等を用いて、下肢装具ユーザーによる下肢装具の利用状況を収集し、フィールドでの収集手法を提案するとともに、汎用試験機等を用いた工学的試験を実施する。

G. 研究発表

1. 論文発表

無

2. 学会発表

無

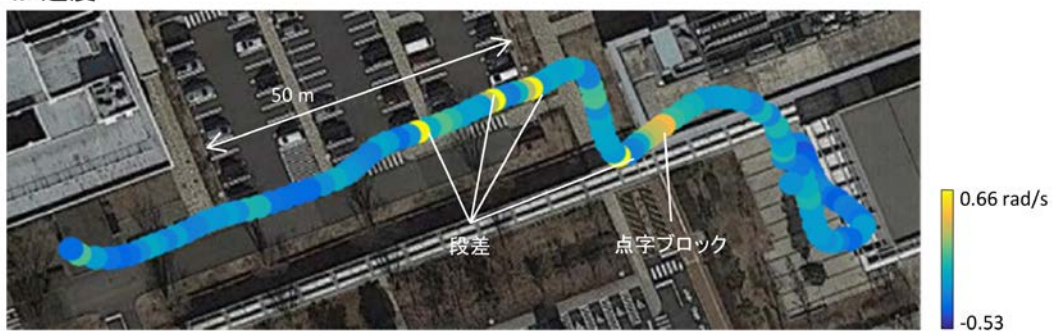
H. 知的財産権の出願・登録状況

無

I. 参考文献

- [1] 硯川潤, “車椅子ライフログによる走行・操作評価手法の開発 —ビッグデータ時代の安全性評価を目指して—”, 電子情報通信学会誌, 99(6), pp. 505-510, 2016.
- [2] Komoto K, Suzurikawa J, “Estimation Method of Wheelchair State during Joystick Operation Using WELL-SphERE.”, Proceedings of the 35th Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Society, pp. 2499-2502, 2013.
- [3] J. Pineau, A. K. Moghaddam, Hiu Kim Yuen, P. S. Archambault, F. Routhier, F. Michaud, P. Boissy, Automatic Detection and Classification of Unsafe Events During Power Wheelchair Use, IEEE J. Transl. Eng. Heal. Med. 2 (2014) 1-9.
doi:10.1109/JTEHM.2014.2365773.

加速度



角速度

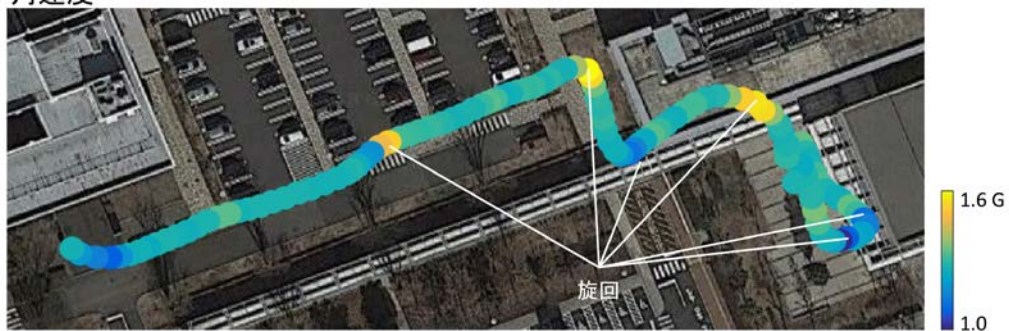


図1 走行時の加速度・角速度データ



図2 活動量計 KSN-200



図3 小型ロガー CCS-4S

表1 活動量計の比較

メーカー	商品名	概要	想定装着箇所	メモリ	サイズ (mm)	重さ (g)	防水機能	電源	通信方式
オムロン	Active style ProHJA-750C	<ul style="list-style-type: none"> ・クリップ型 ・高精度の3D加速度センサ搭載 ・10秒ごとに歩行と生活活動(座位、通常歩行、ゆっくり歩行、速歩、ジョギング、掃除、洗濯等)を識別し、METsを記録 ・研究用 	腰	45日間	H52×W40×D12	23	—	リチウム電池CR2032 (寿命2ヶ月)	NFC-F Bluetooth USB
スズケン	生活習慣記録機ライフコーダGS 4秒版	<ul style="list-style-type: none"> ・クリップ型 ・4秒(2分) ごとの運動強度を詳細に記録 ・歩行やジョギングなど ・1分ごとの運動量、歩数、平均METs の出力 ・活動グラフを測定項目と同一画面で表示、運動量・歩数・エクササイズ・総消費量・距離を計測、1週間メモリー表示 ・研究用 	腰	35日間	H72×W42×D29.1	45	IPX2	リチウム電池CR2032 (寿命6ヶ月)	USB
キッセイコムテック	小型活動量計KSN-200	<ul style="list-style-type: none"> ・クリップ型(平蓋型) ・活動量・姿勢・カロリー・歩数を任意の時間間隔で記録可 ・活動(姿勢) について、10秒、30秒、1分、2分の記録間隔を選択可 ・他、歩数・活動カロリー・消費カロリー等を計測可 ・研究用 	腰他(姿勢計測機能あり)	12時間から13日	φ27×D9.8	9	—	リチウム電池CR2032 (寿命3ヶ月)	近距離無線通信 Felica方式
MISFIT	RAY	<ul style="list-style-type: none"> ・リストバンド型 ・活動量・歩数・カロリー等を日、週、月単位で記録 ・日常活動記録用 	腰、手首、足首など	最長30日間	φ12×L38	8~16	50m防水	RENATAボタン電池393×3 (寿命4~6ヶ月)	Bluetooth
fitbit	flex 2	<ul style="list-style-type: none"> ・リストバンド型 ・歩数・距離・消費カロリー・アクティブな時間・時間毎のアクティビティを記録 ・日常活動記録用 	手首	7日間	S : 外周14~17 L : 外周14~20.5	11	50m防水	専用充電式電池	Bluetooth

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出

研究分担者 阿久根徹 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
義肢装具技術研究部 義肢装具技術研究部長
研究分担者 中村隆 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
義肢装具技術研究部 義肢装具士長
研究分担者 高岡徹 横浜市総合リハビリテーションセンター
副センター長兼医療部長

研究要旨

近年、義肢装具部品の進歩は著しく、切断者のニーズを満たすべく多種多様な部品が開発され、特に高機能・高額化が著しい。このような部品の多様化は、義肢装具利用者に選択の幅を与える一方で、どの部品が使用する障害者に適した部品であるか、その判断を難しくしており、現状ではこれらの部品の選択・選定において十分なエビデンスが存在するとは言い難い。本研究では高機能・高額な支援機器の選択・選定のエビデンス抽出に焦点をあて、AMED 研究課題「支援機器イノベーション創出に向けた情報基盤構築に関する研究」（平成 26～28 年度）で作成した義肢装具に関するデータベースソフトを利用して協力リハビリテーションセンター 7 施設の病院受診者を対象とした義肢と下肢装具に関する多施設同時実態調査を実施した。その結果、711 名のデータを取得することができ、その結果は 2 年前の調査とほぼ同様に調査の再現性を確認した。一方、高機能義肢部品に関しては、一部のセンターでの処方にとどまり、また数も少なく、調査方法の限界が示された。

A. 研究目的

近年、義肢装具部品の進歩は著しく、切断者のニーズを満たすべく多種多様な部品が開発されている。障害者総合支援法においても、義肢装具を完成させるに必要な完成用部品として認可された部品数は増加の一途をたどり、現在の総数は三千を超える。最近では、立脚相、遊脚相とともに内臓センサとコンピューターで制御する高機能電子御膝継手や 5 指が稼働する電動ハンド等も認められている。このような部品の多様化は、義肢装具利用者に選択の幅を与える一方で、どの部品が使用する障害者に適した部品であるか、その判断を難しくしている。特に、先に述べた電子制御膝継手のような高機能部品は高額でもあり、公的制度での支給においては慎重な判断が必要とされる。しかし、現状ではこれらの義肢装

具部品の選択・選定において十分なエビデンスが存在するとは言い難い。

このような背景を基に、筆者らは、AMED の研究課題「支援機器イノベーション創出に向けた情報基盤構築に関する研究」（平成 26～28 年度）において、義肢および下肢装具に関する障害者の障害原因、年齢、運動能力等の因子と義肢装具の形式・部品情報を入力可能なデータベースソフトウェアを作成した。それに診療時に得られた情報を入力することで、義肢と下肢装具に関するデータベースを構築した。これにより、“どのような障害者にどのような義肢装具が処方され供給されているか”という課題に対して、多施設での共通フォーマットによる実態調査が可能となった。

本研究ではこれらの成果を活かし、特に問題とされる、高機能・高額な支援機器の選択・選定にも焦

点をあて、実運用にかなう情報基盤としてのデータベースおよびデータ収集方法の確立を目的とした。

具体的には、義肢装具の選択・選定データベースの項目見直しを行い、リハセンターの連携によるデータベース構造の再検討とデータ収集、高機能機器に関するエビデンスの抽出を行うとともに、支援機器活用センターでの活用促進策の検討を目標とする。

本研究により現状の義肢装具の支給状況や活用実態を把握することが可能になり、現実現場で要求される専門知識や義肢装具の部品選択における課題が明確になる。また、得られた結果は専門職の教育にも反映できる。さらに、実際のニーズを表す重要な指標ともなるため、新たな支援機器の開発促進につながる成果を得ることもできる。

今年度は協働リハビリテーションセンター7施設の病院の受診者を対象とした多施設同時実態調査を行ったのでその結果を報告する。

B. 研究方法

AMED研究での協働リハビリテーションセンター5施設に新たな2施設を加え、以下の7施設で共通フォーマットによるデータ収集を行った。

協働リハビリテーションセンター

- ・ 国立障害者リハビリテーションセンター
- ・ とちぎリハビリテーションセンター
- ・ 埼玉県総合リハビリテーションセンター
- ・ 千葉県千葉リハビリテーションセンター
- ・ 横浜市総合リハビリテーションセンター
- ・ 長野県立総合リハビリテーションセンター
- ・ 神奈川県総合リハビリテーションセンター

調査対象者は協働リハセンター7施設の病院受診者の中で、義肢と下肢装具に関する受診者を対象とした。調査期間は2017年10月～2018年9月までの1年間とした。

結果の分析に当たっては、対象者の障害の分類と処方された義肢装具の関係を明らかにするだけでなく、この研究の焦点である高機能部品に関して、項目として電子制御部品の選択肢を付与し、

部品名を記入することによって高機能部品の使用者のデータをピックアップすることにした。

また、得られた結果は単年調査結果としての分析に加え、AMED研究において得られたデータ(調査期間:2016年11月～2017年10月。5リハセンターの統合データ)とも比較した。

(倫理面への配慮)

2017年に改訂された「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、データ収集とその管理方法を見直した。すなわち、各施設において診療情報をデータ化するだけなら診療の範囲内であるため対象者の同意は不要である。しかし、データの提供、共有、解析は研究の範囲となる。本研究において得られたデータは、対象者の同意取得が困難であるため、オプトアウトの手続きをとった。すでにこれまで取得したデータの取り扱いについては、国立障害者リハビリテーションセンター倫理審査委員会の承認を得て、オプトアウト手続きとして国リハホームページ

<http://www.rehab.go.jp/ri/ethics/optout.html>に研究計画書を掲載した。

C. 研究結果

C-1 対象者

計711名のデータを得た。

対象者の基本属性を表1に示す。

表1 対象者の基本属性

項目	
人数	711名
性別	男性 596名 女性 252名 不明 3名
所属	外来 596名 入院 94名 不明 21名
平均年齢(±SD)	33.2(±26.0)才
義肢装具	下肢装具 582件、義肢 133件

対象者の年齢分布を図1に示す。

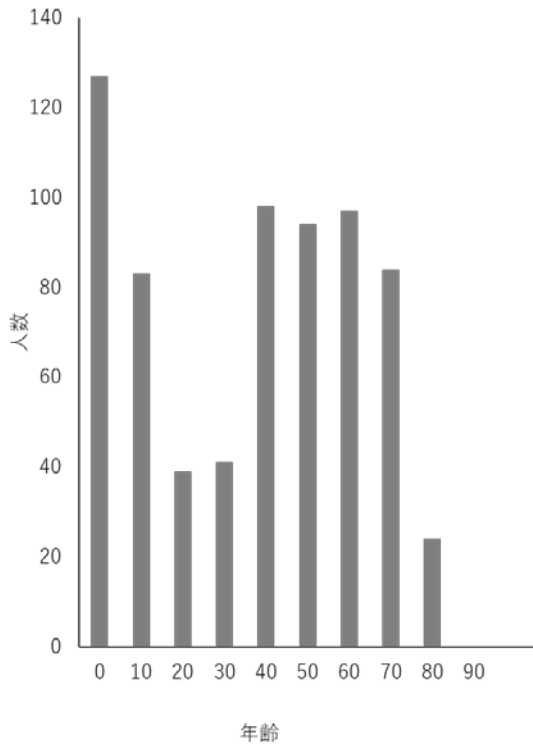


図1 対象者の年齢分布

対象者の分布は二峰性を示し、未成年が全体の3分の1を占める一方、残りは40代以上の中高齢者であり、大きく2郡に分かれる集団であった。

診断分類を図2に示す。(なお、重複障害および多肢障害を含むため対象者数とは一致しない。)

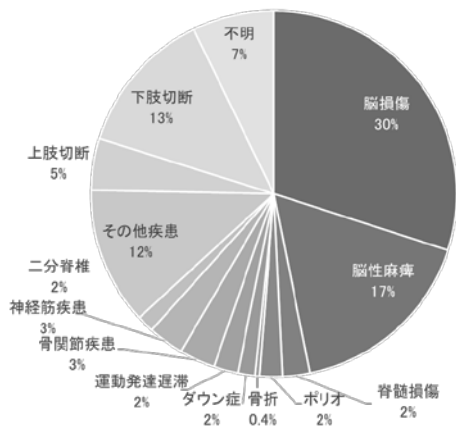


図2 診断分類(n=734)

対象者の障害分類は脳損傷と脳性麻痺が多く、次いで下肢切断であった。脳損傷は95%が脳卒中による片麻痺であった。また、その他の疾患には遺伝子性の疾患や指定難病等のごく稀な疾患も含まれた。

障害原因を図3に示す。

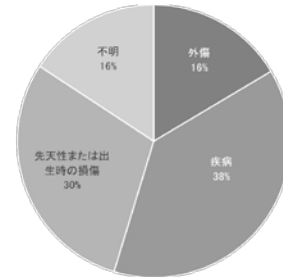


図3 障害原因(n=711)

外傷による障害原因の内訳を図4に示す。

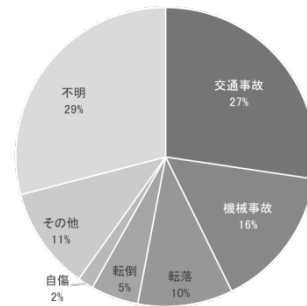


図4 外傷による原因(n=117)

疾病による障害原因の内訳を図5に示す。

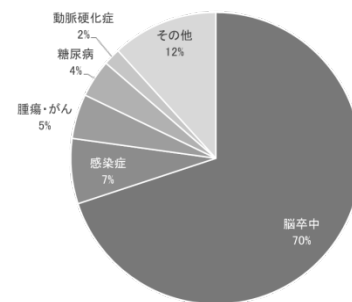


図5 疾病による原因(n=275)

疾病原因の7割が脳卒中であった。なお、脳性麻痺の対象者は先天性または出生児の損傷に分類したため、疾病には含まれない。

C-2 処方された義肢装具

処方された義肢装具の割合を図6に示す。

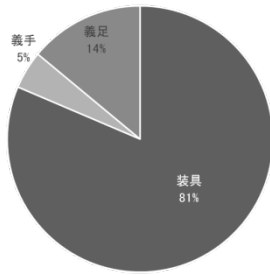


図6 処方された義肢装具 (n=715)

処方された義肢装具の8割は下肢装具であった。この内、下肢装具の内訳を図7に示す。

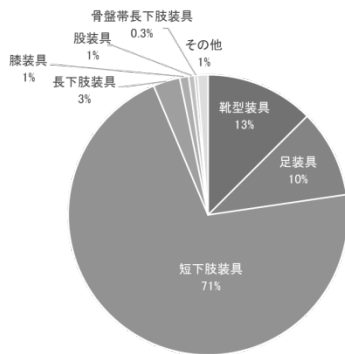


図7 下肢装具の内訳 (n=582)

処方された下肢装具は短下肢装具が多く7割を占めた。次いで靴型装具、足装具であった。この3種類で全体の9割を占め、下肢装具は足関節以遠の制御のために処方されていた。これに対し処方された長下肢装具の割合は小さかった。

処方された義肢の割合と内訳を図8に示す。

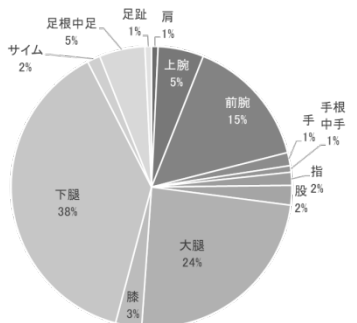


図8 処方された義肢の割合 (n=133)

処方された義肢は義手と義足の比が約1:3で、義手は前腕義手、義足は下腿義足が多かった。

C-3 受診時の義肢装具

このデータベースソフトには受診時の対象者の「希望」、「目的」、「基金(ファンド)」および「現義肢装具の状況」もデータとして記録できるようになっている。

対象者の希望を図9に示す。

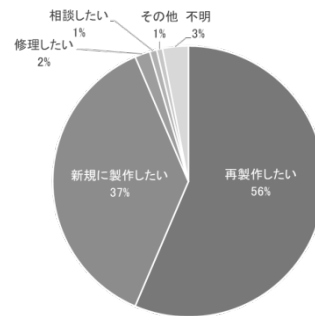


図9 対象者の希望 (n=689)

再製作が新規製作を上回り、受信者の半数以上がすでに使用している義肢装具の再製作のために受診していた。

義肢装具の使用目的を図10に示す。(複数回答)

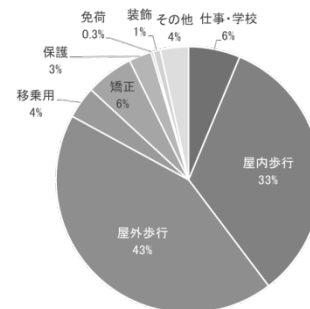


図10 使用目的 (n=1048)

義肢と下肢装具に関する調査であるため、歩行目的が多く、屋外歩行と屋内歩行が多かった。

義肢装具の基金(ファンド)を図11に示す。

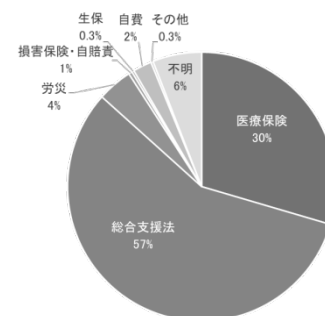


図11 義肢装具の基金 (n=711)

義肢装具の基金は障害者総合支援法によるものが半数以上であり、次いで医療保険であった。

現有義肢装具の状況を図12に示す。(複数回答)

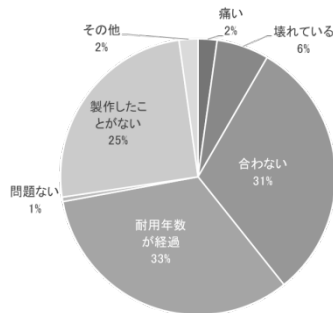


図12 現有義肢装具の状況 (n=764)

現有義肢装具の状況は、「耐用年数が経過」しているものと「合わない」という適合不良の状態であるものがほぼ3分の1ずつであった。これらが再製作の理由であることが明らかとなった。

C-4 前回調査との比較

今回の調査施設のうち、次の5施設は2015年11月～2016年10月にかけて同様のフォーマットを用いた調査を行っている。

- ・ 国立障害者リハビリテーションセンター
- ・ とちぎリハビリテーションセンター
- ・ 埼玉県総合リハビリテーションセンター
- ・ 千葉県千葉リハビリテーションセンター
- ・ 横浜市総合リハビリテーションセンター

そこで、今回の調査結果からこの5施設のデータを抽出し、前回調査と比較した。

2回の調査の対象者の基本属性を表2に示す。

表2 対象者の基本属性

項目	前回調査(2015-2016)	今回調査(2017-2018)
人数	664名	676名
性別	男性 412名 女性 246名 不明 6名	男性 429名 女性 246名 不明 1名
所属	外来 547名 入院 108名 不明 9名	外来 574名 入院 84名 不明 18名
平均年齢 (±SD)	33.2(±26.0)才	40.3(±25.7)才
義肢装具	下肢装具 857件、 義肢 68件	下肢装具 573件、 義肢 102件

前回調査と比較すると、人数、対象者の性別、所属はほとんど変わらなかった。対象者の平均年齢は上

昇したものの、その二峰性の分布は変わらなかった。また、装具が減少し義肢の割合は増加した。

次に障害分類の割合の比較を図13に示す。

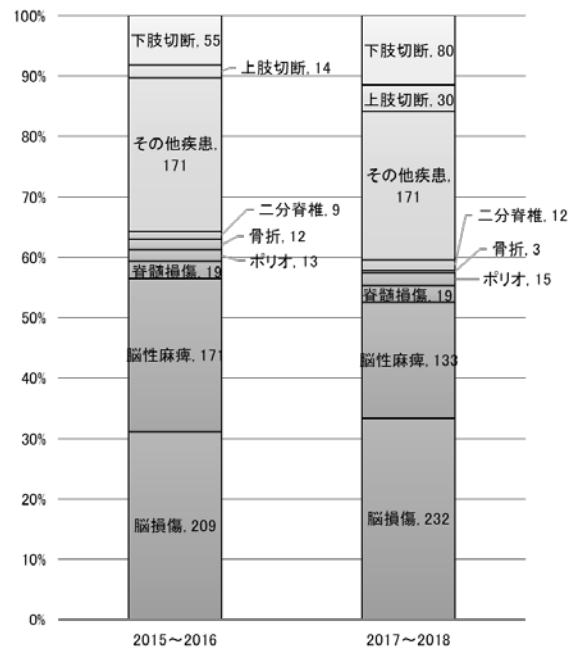


図13 障害分類の比較

今回の調査では切断者の対象者数が増加したものの、障害分類の割合は2回の調査でその傾向はほぼ変わらず、脳損傷と脳性麻痺が過半数を占めた。

C-5 高機能部品

今回の研究においては高機能部品の使用者と部品について情報を得ることも目標の一つである。そこで高機能部品の例として高機能義足膝継手および筋電電動義手の使用者のデータをそれぞれデータベースから抽出した。

まず、下肢切断者のうち、膝継手を必要とする大腿義足および股義足の使用者37名についてその膝継手を整理し表3に示した。

処方された37本の膝継手の中で、イーリングやバウンシングといったいわゆる高機能とされる立脚制御機構を有する膝継手は19本であった。そのうち8本が電子制御であり、電子制御高機能膝継手のC-leg4は3名に処方されていた。C-leg4の処方となった3名の基金は全て労災保険であり、またすべ

て国立障害者リハビリテーションセンターの受診者であった。

表3 処方された膝継手部品

名称	n	構造	付加機能
SL0701	1	固定	単軸
3R31	2	固定	単軸 イールディング
固定膝	5	固定	単軸
固定遊動切替	1	固定遊動	単軸
3R15	1	遊動	単軸
NK1	1	遊動	単軸
3R21	1	遊動	多軸
3R46	1	遊動	多軸
3R106	6	遊動	多軸
TK-4P01	1	遊動	多軸
NK6	2	遊動	多軸 バウンシング
3R60	1	遊動	多軸 バウンシング
TK-2000	2	遊動	多軸 バウンシング
マウクニー	1	遊動	単軸 イールディング
3R80	3	遊動	単軸 イールディング
インテリジェント	5	遊動	単軸 電子制御
C-leg4	3	遊動	単軸 電子制御 イールディング

次に義手を処方された上肢切断者33名の義手の種類を図14に示す。

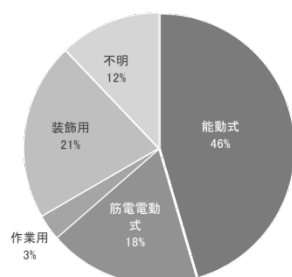


図14 処方された義手の種類 (n=33)

筋電電動義手は全体の18% (5名)であった。筋電電動義手を処方された5名はすべて前腕切断者であり、そのうち片側切断者が4名、両側切断者が1

名であった。さらに1名が労災保険で、4名が総合支援法による基金であった。そのうち先天性形成不全の小児が3名であった。また、筋電義手の対象者は全て国立障害者リハビリテーションセンターの受診者であった。

D. 考察

これまで義肢装具に関する多施設同時調査はほとんど例がなく、リハセンター7施設協働による実態調査により得られた結果は学術的にも貴重な資料となると考えられる。また、リハセンター病院の受診者は脳卒中と脳性麻痺が過半数を占める結果であったが、一方で、その他の疾患には遺伝子性の疾患や指定難病等のごく稀な疾患も含まれた。このことは、義肢装具を必要とする障害者の全体像を把握するだけでなく、希少症例の探索にもこのデータベースが活用できることを示していた。

ただし、今回の調査結果が日本の実情を反映しているわけではない。7つのリハセンター病院には急性期病院は含まれず、急性期病院と回復期病院あるいは障害者病棟のある病院では受診者の内容は大きく異なると考えられる。これは義肢装具の処方にも反映され、対象者の希望が新規製作より再製作のほうが上回ったこと、基金が総合支援法の方が健康保険よりも多かったことが今回の調査対象者の特徴を示している。したがって、本研究の考察にあたっては、調査結果の数字について細かな考察をするよりは、この調査手法とデータベース構築により、これまでの調査では得られなかった義肢装具の処方にかかわる様々な要因について、解析に必要な情報が得られているかを先に検証することが必要である。

今回の調査はAMEDの研究課題「支援機器イノベーション創出に向けた情報基盤構築に関する研究」(平成26~28年度)に引き続き、2回目の調査になるが、2回の調査の対象者の傾向に大きな違いはなかった。2015年(平成27年)と2017年(平成29年)で障害者の状況が大きく変化したとは考えられず、このことからこの調査方法の再現性が確認された。

また、この調査に含まれる受診時の対象者の「希望」、「目的」、「基金（ファンド）」および「現義肢装具の状況」といったデータは従来の調査には含まれない項目であり、これらのデータから対象者のニーズや義肢装具が処方された理由を解明することが期待できる。例えば、「目的」としては「屋外歩行」と「屋内歩行」が多かったが、「屋外歩行」と「屋内歩行」の到達レベルの違いは、対象者の活動度や義肢装具の部品選択（耐久性を含む）と関係することは容易に推測でき、それらの関係がデータとして裏付けられることが期待できる。さらに、現有義肢装具の状況から再製作の理由として、「耐用年数が経過」と「合わない」が多かったことは「活動度」と「下肢の状態」とも関係があることが予想される。さらに、これらの関係は対象者の障害分類により異なると考えられ、今後は障害別の解析をすることによって、障害者と義肢装具との関係を明らかにする予定である。

今回の調査のもう一つの焦点として、高機能部品使用者の実態像の把握がある。調査結果から、高機能膝継手および筋電電動義手の使用者の情報が抽出された。イーリングやバウンシングといったいわゆる高機能とされる立脚制御機構を有する膝継手の対象者と、さらに高機能かつ高額である電子制御高機能膝継手の対象者が把握された。また、筋電電動義手の使用者も労災保険に限らず総合支援法でも支給されていることが明らかになった。今後は他の切断者のデータと比較することにより、その選択理由について解明することが必要である。ただし、今回使用したデータベースソフトには、上肢切断者について上肢機能の評価や使用目的の入力項目はない。解析のためにはデータベースにこれらの新たなデータ項目を追加することが必要となった。

一方、高機能部品の対象者は国立障害者リハビリテーションセンターなど一部の施設に集中していた。このことから高機能部品が日本中どの施設でも使用できる状況ではないことが示唆された。しかし、対象者は少なく、高機能部品を使用するに至った理由について詳細に解析するには、今回のデータベース

の対象者とデータ内容だけでは限界があり、別途新たな調査が必要と思われた。

本研究で使用したデータベースソフトは従来調査のように数を数えるだけでなく、そのニーズや身体状況を記録できるのが特徴である。今回の協働施設に限らず、医療機関がこのソフトを利用して、義肢装具に関するデータを収集すれば、自らの医療機関の義肢装具の支給実態を把握することが可能となる。義肢装具の処方に関する情報が電子データとして残ることは、これに関する情報共有を可能とし、医療職の経験に依存しがちであった義肢装具の処方や適応の判断基準を、共通化、均てん化するとともに、義肢装具部品の選択・選定の基準作成の一助となる事が期待される。

E. 結論

リハビリテーションセンター7施設協働による義肢と下肢装具に関する同時実態調査を行った。711名のデータを得て。その初期解析結果を報告した。

今後はこのようなデータを障害別に解析、比較する。それによって、それぞれの障害がどのような特徴を示し、どのような義肢装具が選択されるに至ったかが明らかになることが期待される。

G. 研究発表

1. 論文発表

無

2. 学会発表

中村 隆、阿久根徹、飛松好子、長崎隆司、清宮清美、小川雄司、村山尊司、高岡 徹. 義肢と下肢装具に関する多施設同時実態調査. 第35回日本義肢装具学会学術大会（仙台），2019（予定）.

H. 知的財産権の出願・登録状況

無

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関するアンケート調査

研究分担者 山田 英樹 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部 障害福祉研究部長
研究分担者 筒井 澄栄 創価大学文学部
教授

平成30年度4月より、補装具費支給制度の取扱いについては、購入並びに修理に加え、借受けに係る費用が支給されることになった。これを受け、借受け導入後の課題の把握とその対応案等を検討することを目的として、全国を8ブロックに分け、それぞれのブロックより抽出した更生相談所に対して補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。

借受け導入後の課題を的確に把握するために、補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。あわせて借受け制度に限らず、児童への支給決定上の課題に関する調査も実施した。

補装具の借受け制度は、利用者の「成長や病気の進行に伴う短期交換・利用を想定しており」機器の効果的な利用を促進するとともに、とともに導入後に不具合時の費用未発生、複数の利用者に活用できる事で廃棄数の減少、利用者や福祉用具を給付する自治体にとって経済的にも環境に優しい制度として考えられているものの、補装具製作事業者、メーカー、販売店にとっては、下記の課題に対する方策がまだ見いだせていないのが現状であることが明らかとなった。

A. 研究の目的

平成30年度4月より、補装具費支給制度の取扱いについては、購入並びに修理に加え、借受けに係る費用が支給されることになった。これを受け、借受け導入後の課題の把握とその対応案等を検討することを目的として、更生相談所に対して補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。

また、借受け導入後の課題を的確に把握するために、補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。あわせて借受け制度に限らず、児童への支給決定上の課題に関する調査も実施する。

B. 研究方法

1) 更生相談所アンケート調査実施概要

全国を8ブロックに分け、それぞれのブロックより抽出した更生相談所対象に、補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関するアンケート調査を

実施した。

2) 調査方法及び調査時期

2018年10月～12月の期間に、各更生相談所が事前に送付した調査票ファイル（EXCEL形式）に所定の項目を入力し、回答ファイルをみずほ情報総研株式会社宛に送付する方式で調査を実施した。

3) 調査票項目

調査票の項目は、以下のものである。

- Q1. 平成30年4月より開始された補装具の借受け制度の利用状況について
- Q2. 借受け制度導入後における課題やその対応等
- Q3. 借受け制度導入についてのその他ご意見
- Q4. 借受け制度導入を受け、補装具の種目に対する適否について
- Q5. その理由
- Q6. 借受け制度導入のメリットやデメリットについて

- Q7. 他の機関における借受け制度導入後における課題やその対応等でご存知のもの
- Q8. 他の機関における借受け制度導入のメリットやデメリットでご存知のもの
- Q9. 借受け制度導入に伴う基準額の在り方について
- Q10. 借受け制度導入の基準額の在り方についてのその他ご意見
- Q11. 借受け制度に限らず、児童への支給決定上の課題について
- Q12. その他ご意見やご要望

C. 研究結果

補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関するアンケート調査について、調査票の回答データを集計・分析した結果については以下に示すとおりである。

1) 借受け制度の利用状況について

(1) 借受け制度の利用状況について

平成 30 年 4 月より補装具の借受け制度が開始されたが、4 月～12 月での借受け制度の利用状況についてをみると、回答いただいた 8 更生相談所のすべての更生相談所 (100%) で、借受け制度の利用例は 1 件も無かった (図表 2 1)。

図表 2 1 借受け制度の利用状況

借受け制度の利用有無	回答数	構成比	総利用件数
1. 利用があった	0	0%	0 件
2. 利用がなかった	8	100%	—
全体	8	100%	0 件

2) 借受け制度導入後における課題やその対応等

平成 30 年 4 月からの借受け制度導入後における課題やその対応等に関する各フェーズでの回答内容は以下のとおりである。

(1) 申請・受付時の借受け制度導入後における課題やその対応等

申請・受付フェーズにおける、借受け制度導入後における課題やその対応等についての回答は、図表 2-2 の通りである。

図表 2 2 申請・受付時の借受け制度導入後における課題やその対応等

分類	課題	対応等
① 事業者起因する問題等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対応可能な業者がごく一部である。 ・ 借受けに対応する事業者がいない。 ・ 借受けに対応する事業者の情報がない。 ・ 事業者に借受け対応への体制が整っていない。 ・ 補装具事業者への周知が不十分であり、また、借受けに対応する事業者がない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他都市への情報提供をお願いしている状況である。 ・ 今後、制度所管部署から、登録補装具事業者に対し、借受け対応が可能かの意向確認を行う予定である。 ・ 業者に協力依頼を行った。(ただし、対応できる業者はいない状況)
② 周知不足による問題等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請時の制度概要説明に慣れていない。 ・ 福祉事務所担当者の借受けについての情報が不足している。 ・ 補装具支給の実施主体である市町村への周知が不十分である。 ・ 児童補装具の借受けについては、療育機関への周知ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 制度所管部署作成の市民向けの案内文を活用する。 ・ 制度の周知を引き続き行う。 ・ 指針等の通知およびガイドブックを用いた説明会を行い周知した。 ・ 療育機関への指導権限がないので、対応できない。
③ その他の問題等	<ul style="list-style-type: none"> ・ システムの複雑さが課題である。 ・ 指針では、技術的助言の過程で借受けが必要とされる場合は医師意見書を出すことになっているが、電話での助言が基本のため対応が困難である。 ・ 業者と市町村、業者と申請者間の契約方法が不明確である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 助言依頼の形式の事務手続きを変更した。 ・ 契約方法については対応できない。

(2) 支給決定時の借受け制度導入後における課題やその対応等

支給決定フェーズにおける、借受け制度導入後における課題やその対応等についての回答は、図表 2-3 の通りである。

図表 2 3 支給決定時の借受け制度導入後における課題やその対応等

分類	課題	対応等
①事業者起因する問題等	<ul style="list-style-type: none"> 借受けに対応する事業者がない。 	<ul style="list-style-type: none"> まずは業者に対応が可能かどうか確認をしないと、制度の適用に至っていないのが現状である。 結局購入としている。
②判断基準による問題等	<ul style="list-style-type: none"> 未経験である。 具体的な事例がなく、借受けを認める判断基準が難しい。 借受け期間終了時に向けての再判定時期の管理等判定事務の取り扱いについて。 借受けに関する判断事例がない。 借受け決定の事例が少なく、判定を行う際に苦慮する。 決定期間の判断基準が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> 対応マニュアルや取扱要領等の策定をするにもたつき台がない状態である。 所内での協議、処方医・事業者からの情報収集、申請者の意向や状況確認を通して検討する。 補装具費支給事務ガイドブックや他の自治体での事例を参考にする。 借受け判定に係る内規を作成した。
③その他の問題等	<ul style="list-style-type: none"> 業者や自治体、制度所管部署との調整に時間を要する。 購入部分、完成用部品の借受け部分、かつ、部品ごとに支給決定を行わなければならない等事務が煩雑になる。 進行性の疾患患者に期間限定の借受け制度を提案、紹介しにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> 自治体、判定機関、制度所管部署、業者間での連携が重要である。 補装具費借受け制度管理簿を作成し、判定機関や再判定調整時期を記録している。 結局購入としている。

分類	課題	対応等
	<ul style="list-style-type: none"> 補装具費の支給が毎月必要になり、手続きが煩雑になる。 	

(3) 納品・フォロー時の借受け制度導入後における課題やその対応

納品・フォローフェーズにおける、借受け制度導入後における課題やその対応等についての回答は、図表 2-4 の通りである。

図表 2 4 納品・フォロー時の借受け制度導入後における課題やその対応等

分類	課題	対応等
①事業者起因する問題等	<ul style="list-style-type: none"> 借受けが対応可能な一事業者への依頼が集中し、在庫の関係で業者が難色を示し始めている。 	<ul style="list-style-type: none"> 業者としては購入時に借受けで使用したものは販売できない等厳しい状況であり、ある程度、制度での業者への補償が必要と思われる。
②メンテナンスによる問題等	<ul style="list-style-type: none"> 借受け中、借受け終了時のメンテナンスが困難ではないか。 重度障害者用意思伝達装置について、アフターフォロー等を購入と同じように行うことは困難。 借受け期間中に故障した場合、どこまで補償されるのかが不明である。 借受け期間中のメンテナンス対応や、万一の事故対応が課題である。 修理時の責任の所在が不明確で、指針の表現があいまいである。 	<ul style="list-style-type: none"> 現状では具体事例はない。 対応マニュアルや取扱要領等の策定をするにもたつき台がない状態である。 短期間での利用が最も想定されやすいだけに、フォローが不可欠であり、制度での補完が必要である。 借受け契約の際の十分な説明や契約書への明示を業者に求めていく。 補装具判定の手引きに借受け期間中の修理にかかる考え方を示した。

分類	課題	対応等
③その他の問題等	<ul style="list-style-type: none"> 借受けと支給への切り替え等の進捗管理に不安がある。 借受けを行うための補装具の基準が不明確である。(最新バージョンなのか、中古品やデモ貸出品でもよいのか等) 	<ul style="list-style-type: none"> 現状では具体事例はない。

分類	主な意見
	<ul style="list-style-type: none"> は、時間を要すると思われる。 借受けから特例補装具や意思伝達装置の付属品を除いたことが、制度を使いにくい状況を作った要因となっている。特例補装具や付属品も含めた運用が可能となるよう検討して欲しい。 今回対象とならなかった車いすや電動車いすも短期間で使用困難になるケースが多く、借受けがあれば電動車いすの支給につながりやすくなる。

3) 借受け制度導入についてのその他ご意見

(1) 借受け制度導入についてのその他意見

平成 30 年 4 月からの借受け制度導入後についてのその他の意見の回答は、図表 2-5 の通りである。

図表 2 5 借受け制度導入後についてのその他の意見

分類	主な意見
①業者に ついて	<ul style="list-style-type: none"> 単価が安く業者にとっては利益にならないので、借受け対応可能な業者が増えない。 基準額が低く設定され、借受けした機器の継続が見込める制度になっていないため、協力する業者がいらない。 業者の協力が得られないことから、借受けの実績がなく本来の課題が見えてこないという状況である。
②事務処理等につ いて	<ul style="list-style-type: none"> 事務処理が煩雑である。 進捗管理に神経を使う。 借受けの判断にあたっては、来所判定と文書判定のどちらでも可能としケースバイケースで検討している。 来所判定は、判断が困難な膝継手の比較検討や評価に望ましい。 文書判定は、利便性や主治医によるその後の継続的な評価が適当。 修理時の責任の所在や取扱いが不明確である。
③その他	<ul style="list-style-type: none"> 意思伝達装置に関しては、借受け導入を図っていきたいので 1 業者からでも実施していく予定である。 国は借受け制度を軌道に乗せるために、あらゆる方策を講じる必要がある。 重度障害者用意思伝達装置や上肢装具の完成部品が、補装具の短期間の利用が想定されるとして、借受け制度の申請を促す形となっている。 借受け制度のメリットが理解され、活用されるに

4) 補装具の種目に対する適否について

(1) 義肢 (完成用部品)

義肢 (完成用部品) の適否については、「適している」が 2 更生相談所、「どちらかといえば適している」が 2 更生相談所、「どちらかといえば適していない」が 3 更生相談所、「適していない」が 0 更生相談所であった。(未回答項目もあるため、合計が 8 更生相談所にならない場合がある)

図表 2-6 義肢 (完成用部品) の適否

補装具の種目	選択肢			
	適している	どちらかとい えば適し ている	どちらかとい えば適し ていない	適してい ない
義肢 (完成用部品)	2	2	3	0

また、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」の理由としては、以下のとおりである。

- メーカーにはデモ用パーツがあり、事業者は借用、試行している実態がある。
- 使用実態に合わせた完成用部品の選定が可能となる。
- 高額な膝継手等は、借受けで様子を見ることが可能となる。特に高額な膝継手や足部を検討するには適していると考えられる。

(2) 装具 (完成用部品)

装具 (完成用部品) の適否については、「適している」が 0 更生相談所、「どちらかといえば適している」が 6 更生相談所、「どちらかといえば適していない」が 2 更生相談所、「適していない」が 0 更生相談所であつ

た。(未回答項目もあるため、合計が8更生相談所にならない場合がある)

図表 2-8 装具 (完成用部品) の適否

補装具の種目	選択肢			
	適している	どちらかといえ ば適している	どちらかといえ ば適していない	適して いない
装具 (完成用部品)	0	6	2	0

また、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」の理由としては、以下のとおりである。

- ・ 使用実態に合わせた完成用部品の選定が可能となる。
- ・ 上肢装具については、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に適すると考えられる。
- ・ 進行性疾患の障害者の方に対する上肢装具は進行状況によっては試用期間が短期間となることもある。
- ・ 一部装具では借受けに適したものがある。
- ・ 上肢装具については、使用期間が限られている場合は適していると考えられる。

(3) 座位保持装置 (完成用部品)

座位保持装置 (完成用部品) の適否については、「適している」が0更生相談所、「どちらかといえば適している」が2更生相談所、「どちらかといえば適していない」が3更生相談所、「適していない」が2更生相談所であった。(未回答項目もあるため、合計が8更生相談所にならない)

図表 2-9 座位保持装置 (完成用部品) の適否

補装具の種目	選択肢			
	適して いる	どちらかといえ ば適して いる	どちらかといえ ば適して いない	適して いない
座位保持装置 (完成用部品)	0	2	3	2

また、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」の理由としては、以下のとおりである。

- ・ 成長や障害状況の変化に合わせた対応が可能となる。
- ・ 支持部部品や継手部品を検討するには適していると考えられる。

(4) 座位保持椅子

座位保持椅子の適否については、「適している」が0更生相談所、「どちらかといえば適している」が1更生相談所、「どちらかといえば適していない」が3更生相談所、「適していない」が3更生相談所であった。(未回答項目もあるため、合計が8更生相談所にならない)

図表 2-10 座位保持椅子の適否

補装具の種目	選択肢			
	適している	どちらかとい えば適して いる	どちらかとい えば適して いない	適して いない
座位保持 椅子	0	1	3	3

また、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」理由として、「短期間で使用できなくなるケースが多い」との回答が得られた。

(5) 歩行器

歩行器の適否については、「適している」が0更生相談所、「どちらかといえば適している」が2更生相談所、「どちらかといえば適していない」が1更生相談所、「適していない」が3更生相談所であった。(未回答項目もあるため、合計が8更生相談所にならない場合がある)

図表 2-11 歩行器の適否

補装具の種目	選択肢			
	適して いる	どちらかとい えば適して いる	どちらかとい えば適して いない	適して いない
歩行器	0	2	1	3

また、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」理由としては、以下のとおりである。

- ・ 適しているもしくはどちらかといえば適している理由
- ・ 短期間で使用できなくなるケースが多い。

- 成長や使用環境の変化に合わせた対応が可能となる。
- 歩行器は対象が基準内のものに限られるため、特例にあたるような高額機種種の試用ができない。

(6) 重度障害者用意思伝達装置（本体）

重度障害者用意思伝達装置（本体）の適否については、「適している」が3更生相談所、「どちらかといえば適している」が4更生相談所、「どちらかといえば適していない」が0更生相談所、「適していない」が0更生相談所であった。（未回答項目もあるため、合計が8更生相談所にならない場合がある）

図表 2-11 重度障害者用意思伝達装置（本体）の適否

補装具の種目	選択肢			
	適している	どちらかといえば適している	どちらかといえば適していない	適していない
重度障害者用意思伝達装置(本体)	3	4	0	0

また、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」の理由としては、以下のとおりである。

- 短期間で使用できなくなることが想定できるケースがある。
- 判定までに時間を要する場合が多く、支給決定までの時間短縮につなげられる。
- 借受け後に有用性を確認して購入の決定を行うことで、円滑な補装具費の支給が可能となる。
- 結果的に短期間の使用となった場合、費用が抑制できる。
- 障害状況の変化に合わせた対応や、初導入時の機種の見極めが可能となる。
- 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に適すると考える。
- 進行性の疾病に対して、借受け制度は適している可能性がある。
- 進行が早く試用期間が短いことが予測され、本人も購入を躊躇する場合がある。
- 使用期間に限られている場合には適していると考えられる。

5) 借受け制度導入のメリットやデメリットについて

(1) 借受け制度導入のメリットやデメリットについて

平成30年4月からの借受け制度導入を受け、借受け制度導入のメリット（図表 2-12）やデメリット（図表 2-13）に関する回答は、以下の通りである。

図表 2-12 借受け制度導入のメリット・デメリット

分類	メリット
①経済的側面	<ul style="list-style-type: none"> 製品の支給に比して、経済的に安価になる。 障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定されることが明らかな場合、購入費用が抑制される。
②効果的側面	<ul style="list-style-type: none"> 継手や支持部などの完成用部品を選択するにあたって、じっくりと検討できる。 購入に加え借受けの選択肢が増え、適切な補装具を適切な時期に使用することが可能となる。 短期間の試用が想定される場合、補装具費の効率的な支給につながる。 高機能の膝継手など就労や生活に必要な部品の決定が可能になる。 意思伝達装置については、使用効果が不明の場合に、借受けを利用することで使える状態での決定が可能となる

図表 2-13 借受け制度導入のデメリット

分類	デメリット
①事業者	<ul style="list-style-type: none"> 使用した製品を、次に利用する人がいるのか。 現在の借受けに係る単価が低過ぎないか。 借受けに対応する事業者がない。 制度導入から間がないため、事業者の体制が整っておらず、メンテナンスや事故対応等に不安がある。 借受け期間が短いほど、搬入出や組み立ての手間が利用者及び事業者の負担になる。
②事務・調整等	<ul style="list-style-type: none"> 借受けの支給事務が煩雑である。ひとつの補装具に購入と借受けが存在することで、事務手続きがさらに煩雑となる。 障害の進行に合わせた早急な対応が求められる一方、業者の調整や支給決定事務で不慣れな点もおおく、調整できるのか等の懸念がある。
③その他	<ul style="list-style-type: none"> 高機能高価格の完成用部品を国がほぼ無制限に指定しているため、福祉にはなじまない完成用部品を希望された時の対応が困難である。

6) 他機関における借受け制度導入後の状況について
平成 30 年 4 月からの借受け制度導入後における他の更生相談所等での課題やその対応等に関する各フェーズでの回答内容を以下に示す。

(1) 申請・受付時の借受け制度導入後における課題やその対応等

申請・受付フェーズにおける、借受け制度導入後における課題やその対応等についての回答内容を以下に示す。

図表 2-14 他機関における申請・受付時の借受け制度導入後における課題やその対応等

分類	課題	対応等
①事業者起因する問題等	借受けに対応する事業者がいない。	他都市への情報提供をお願いしている。

(2) 支給決定時の借受け制度導入後における課題やその対応等

支給決定フェーズにおける、借受け制度導入後における課題やその対応等についての回答は、図表 2-15 の通りである。

図表 2-15 他機関における支給決定時の借受け制度導入後における課題やその対応等

分類	課題	対応等
①事業者起因する問題等	借受けに対応する事業者がいない。	他都市への情報提供をお願いしている。

(3) 納品・フォロー時の借受け制度導入後における課題やその対応

納品・フォローフェーズにおける、借受け制度導入後における課題やその対応等についての回答は、図表 2-16 の通りである。

図表 2-16 他機関における納品・フォロー時の借受け制度導入後における課題やその対応等

分類	課題	対応等
①事業者起因する問題等	借受けに対応する事業者がいない。	他都市への情報提供をお願いしている。

7) 他機関における借受け制度導入のメリットやデメリットについて

平成 30 年 4 月からの借受け制度導入に伴い、他の更生相談所等での借受け制度導入のメリットやデメリットについては、「リット」「デメリット」いずれについても、「他都市の例は把握できていない」との回答であった。

8) 借り受け制度導入の基準額の在り方について
平成 30 年 4 月からの借受け制度導入に伴い、基準額の在り方についての回答は以下の通りである。

(1) 借受け期間について

借受けの基礎となる算定期間としての借受け期間についての回答は、図表 2-17 の通りである。

(1) 借受け期間について

借受けの基礎となる算定期間としての借受け期間についての回答は、図表 2-17 の通りである。

図表 2-17 借受け期間についての意見

分類	主な意見
①期間に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最長 1 年～再判定を行うことにより最長 3 年までという期間は適当である。 ・ 判定結果による借受けの開始、終了、再判定という手順と手間を考えると、借受け期間は一定の長さ（半年程度）以上が望ましい。 ・ 導入されて間もないため、まずは制度上の期間で借受けを行い、必要に応じ見直しが必要。
②対応に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1～2 週間であればメーカーも無償のデモ機を貸し出してくれるので、それ以上の期間、借りたい場合に借受けで対応できれば良い。
③金額に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 ヶ月当たりの基準額が良い。 ・ 同一人物が長期間の使用を想定していないことから、3 年より短い期間で減価償却ができる基準額の設定が必要。 ・ 借受けの価格は一律にすることなく、1 年間の継続が見込まれるものと 2 週間から 1 か月の借受けが見込まれるものとは、基準額に差をつける必要がある。
④その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 具体的な事例がなく、検証・分析できない。

(2) 補装具の借受けの基準額等について

機器本体や部品等の補装具の借受けの基準額等についての回答は、図表 2-18 の通りである。

図表 2-18 補装具の借受けの基準額等についての意見

分類	主な意見
①基準額に関して	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の基準額では低すぎるというのが、多くの製作者者の意見。 ・ 全体として基準額設定が安すぎる。 ・ 上肢装具の借受けについて、業者から「基準額が安価過ぎる。」という意見があった。

分類	主な意見
	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度との比較で基準額が安価である。 種目によっては採算が合わない。(例：重度障害者用意思伝達装置本体)。 借受けの普及に当たっては、実態に合わせた基準額の見直しが必要。 借受けの基準額は妥当。 座位保持椅子の車載用の価格が他の基準価格より低く設定されている。
②手続きに関して	<ul style="list-style-type: none"> 借受けの場合は、機器本体、部品の費用に加えてメンテナンス費用が発生し、さらに事務手続きが煩雑となる。 頭部保持具が設定されていないが、座位保持椅子の車載用に必要な物である。
③補装具品に関して	<ul style="list-style-type: none"> 購入になった場合は新品を支給することになっており、業者にとっては、借受け用の製品を常にいくつか用意しておくことは、現実的に難しく、基準額では対応が困難。 支給品と同等のものを業者が所有しなければならないところが困難。 メーカーからデモとして提供された完成用部品も要件を満たせば借受けを行ってよいのでは。
④その他	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な事例がなく、検証・分析できない。

(3) サービス費用の必要性について

搬出入やメンテナンス、適合調整等といったサービス費用の必要性についての回答は、図表 2-19 の通りである。

図表 2-19 サービス費用の必要性についての意見

分類	主な意見
①必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> 業者にとっては必要性がある。 重度障害者用意思伝達装置について、業者より借受け時のセッティング内容や費用、アフターフォロー（交通費・人件費等も含め）、借受け期間中の故障対応について、制度でのフォローが必要。 意思伝達装置の場合、個人情報削除するために、一度すべてのデータを消去し再度インストールする必要がある、この費用の扱いの検討が必要。(業者に負担させるには無理がある)
②基準額に	<ul style="list-style-type: none"> サービス費用は、借受け基準額の中に含まれるもの。

分類	主な意見
含めるもの	
③対応事業者増につながる	<ul style="list-style-type: none"> サービス費用を設定すると、借受けに対応する事業者が増えるかもしれない。 通常出張費は、補装具費では支給されないため、利用者から費用を負担していただくか業者が自分で持つかどちらかとなっている、価格の低い借受けでは、業者が請け負いきくい要因となっている。
④その他	<ul style="list-style-type: none"> 具体的な事例がなく、検証・分析できない。

(4) 借受け制度導入の基準額の在り方についてのその他ご意見

借受け制導入の基準額の在り方についてのその他の意見としては、「具体的な事例がなく、検証・分析できない」との回答が得られた。

9) 児童への支給決定の状況について

(1) 児童への支給決定上の課題について

児童への支給決定上の課題については、「支給決定を行う職員の専門知識に不安がある」が 8 更生相談所、「意見書内容がわかりにくい、情報が不足している」が 7 更生相談所、「補装具の具体的な構造等がイメージできない」が 3 更生相談所、「利用者の状態像が把握しにくい」が 6 更生相談所、「高額な機種申請時の対応に課題がある」が 5 更生相談所、「基準額が低過ぎる(特例補装具になりがち)」が 4 更生相談所、「複数支給の考え方が難しい」が 5 更生相談所、「使い分けの必要性の判断が難しい」が 4 更生相談所であった。

図表 2-20 児童への支給決定上の課題

選択肢	選択数
支給決定を行う職員の専門知識に不安がある	8
意見書内容がわかりにくい、情報が不足している	7
補装具の具体的な構造等がイメージできない	3
利用者の状態像が把握しにくい	6
高額な機種申請時の対応に課題がある	5
基準額が低過ぎる(特例補装具になりがち)	4
複数支給の考え方が難しい(※)	5
使い分けの必要性の判断が難しい	4

※補装具は、「原則として1種目につき1個、身体障害者・児の障害の状況を勘案し、職業又は教育上等特に必要と認められた場合は、2個とすることができる。」とされており、基準上は「常用」、「作業用」として運用

することとされていますが、児童については、さらに、「心身の発育過程の特殊性を考慮すること」とされている。

また、その他の意見としては、以下のものがあつた。

- ・高額な特例補装具が児童で認められてしまい、児から者に移行したときに判定に困難が生じる事例がある。
- ・特例補装具が多い。地域の特性なのか他都市の状況が知りたい。
- ・使用環境の把握が不十分なまま処方されることがある。(例：学校と共有できていない等)

療育機関（自立支援医療機関を含む）の制度への理解ができていない。このため、生活状況にそぐわない高額な補装具が場所ごと用途ごとに複数（2台以上）支給されているケースが見受けられる。

10) その他意見・要望等

その他の意見・要望等については、図表 2-21 に示すとおりである。

図表 2-21 その他意見・要望等

分類	主な意見・要望等
①児童補装具について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童の特例補装具については真に必要な理由の記載もないままに高額な機種が支給されているが、あまり使用されずに学校や自宅に放置されている事例が散見される。 ・ 児童補装具については、基準額が低過ぎるというより、高額な製品を要望する保護者も多いことから、特例補装具になりやすい。 ・ 児童の特例補装具も当所で要否検討しており、処方機関や自治体の担当者から「生活上や教育上で真に必要な状況」があるかを聴取している。 ・ 補装具費支給事務取扱指針には、「心身の発育過程の特殊性を十分考慮しつつ、身体機能の維持、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」「生活環境等の諸条件を総合的に考慮する必要がある」とあるが、どこまで児童補装具としての特殊性を勘案すべきかが難しい。
②各機関の役割について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童補装具では、保健所と自立支援医療機関は更生相談所の代わりをするという位置づけである。しかし、ほとんどの療育機関が自立支援医療機関の指定を受けておらず、保健所についても補装具の意見書を書くことはない。 ・ 療育機関は、補装具の個数や特例補装具等制度につ

分類	主な意見・要望等
	<ul style="list-style-type: none"> ・ いての理解はなく、場所ごと用途ごとにあれば便利な補装具の意見書を書かれる。このため、市町村は福祉の限度を超えて不適切な補装具支給をせざるを得ない状況である。 ・ 医療機関である療育機関が判定機関の役割を担うことは難しいと思われる。 ・ 療育機関は医学的に補装具が適合しているかの判断は可能だが、特に行政的な判断（個数の要否、特例補装具の必要性）をすることは困難である。
③改善・検討要望について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童補装具については、医師意見書を基に市町村で判断しているが、市町村は医学的知識が少なく、法的な縛りもあるため、申請のままに決定されるケースが多く、不適切な支給の要因となっている。このことの適正化のためには、自立支援医療機関について判定機関としての役割を外すか、医学的側面に限定し、補装具の個数や特例補装具の要否については更生相談所が行政判断を含め判定することが望ましいと考える。 ・ 児童補装具の適正化のためには、療育機関（自立支援医療機関）と保健所の判定機関としての法的な位置づけを現状に則したものに改正するよう検討していただきたい。 ・ 児童補装具の意見書を記載する医師は自立支援医療機関か保健所の医師が記載するとなっていたが、現状からはかけ離れすぎた状態であり、H27年3月の指針改正で15条指定医師も可となった。これに沿ったものに障害者総合支援法を改正し、指針に規定する補装具の支給方法を再構築していただきたい。
④その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ もう1～2年ほど経ってから、アンケート調査した方がよかったのではないかと。

D. 考察

1) 借受け制度導入後の状況について

○借受け制度導入からまだ間がないためか、回答いただいた各更生相談所において借受け制度の利用実績は1件も無い。そのため、回答内容によっては実際の例ではなく今後発生し得るであろうというものも挙げられている。

○申請・受付フェーズ、支給決定フェーズ、納品・フォローフェーズの各フェーズにおいて共通して挙げられている課題は、対応事業者がいらないもしくは少ないということである。

- 申請・受付フェーズにおいては、福祉事務所担当者や自治体、療育機関等への周知が不足していることが挙げられている。その対応として、指針等の通知や説明会の実施等で引き継ぎ周知を行うとしている。ただし、関係機関によっては指導権限がないため、その対応にも限界があることも挙げられている。
- 支給決定フェーズにおいては、支給決定の判断事例がなく借受けを認める判断に苦慮していることが挙げられている。その対応として、情報収集やガイドブック等を参考にして対応マニュアルや内規作成に取り組んでいる。ただし、作成のおけるたたき台といった参考にするべきものがなく、作成するにも苦慮していることも挙げられている。
- 納品・フォローフェーズにおいては、借受け中のメンテナンスや事故対応、故障時の補償が不明確であることが挙げられている。その対応として、業者に対して借り受け契約の際の十分な説明や契約書への明示を求めている程度である。実際には、制度での補完等、制度そのものへの言及が多く挙げられている。
- 補装具の種目に対する適否として、「重度障害者用意思伝達装置（本体）」、「装具（完成用部品）」、「義肢（完成用部品）」は、「適している」もしくは「どちらかといえば適している」が過半数を占め、「歩行器」、「座位保持装置（完成用部品）」、「座位保持椅子」は、「適していない」もしくは「どちらかといえば適していない」が過半数を占めた。特に、「重度障害者用意思伝達装置（本体）」は、障害の進行により補装具の短期間の利用が想定されるケースに適すると考えられているためか、すべての更生相談所で「適している」もしくは「どちらかといえば適している」としている。
- 借受け制度導入のメリットとしては、製品の支給に比べ安価に済む、短期間利用での費用抑制といった経済的側面及び、試用できることによる適切な補装具の使用につながるといった効果的側面が挙げられている。
- 借受け制度導入のデメリットとしては、対応可能な業者がないもしくは体制が整っていないといった業者側のデメリット及び、借受けの支給事務が煩雑になる、業者や各機関の調整がかかるといった事務作業や調整作業でのデメリットが挙げられている。

2) 借受け制度導入の基準額の在り方について

- 借受け期間については、再判定を行うまでの期間については一定の期間以上が望ましいが、その期間については更生相談所によってまちまちであり、導入後必要に応じて見直すということも挙げられている。
 - 借受けの基準額等については、現行の基準額では低過ぎて種目によっては採算が合わないなど、普及のためには実態に合わせた基準額の見直しが必要ということが多く挙げられている。
 - サービス費用の必要性については、業者にとっては必要なものであるということが多く挙げられている。メンテナンスや故障対応のためにも必要であり、サービス費用を設定することで対応業者の増加も望めるのではないかとということも挙げられている。
 - 全体的に、基準額が低いことに比べてセッティングやメンテナンス、借受け用の製品の在庫確保（購入時は新品を支給することとなっている）等を借受け制度に対応可能な業者が少ない要因として多く挙げられている。
- ## 3) 他機関における借受け制度導入後の状況について
- 他機関における借受け制度導入後の状況については、借受けに対応する事業者がないといったことから、他都市の機関での借受け利用例は把握できていないと挙げられている。
 - 他機関における借受け制度導入後のメリットやデメリットについても、同様に把握できていないと挙げられている。
- ## 4) 児童への支給決定の状況について
- 児童への支給決定上の課題について、「支給決定を行う職員の専門知識に不安がある」、「意見書内容がわかりにくい、情報が不足している」、「利用者の状態像が把握しにくい」、「高額な機種 of 申請時の対応に課題がある」といったものが、半数を超える更生相談所から挙げられている。
 - 児童補装具については、高額な機種 of 支給がされているがあまり使用されていないケースや高額な製品の要望が多く特例装具になりやすいといったケースが挙げられており、どこまで児童補装具としての特殊性を勘案すべきか苦慮していることが挙げられている。
 - 各機関の役割として、療育機関は用途ごとに便利な補装具の意見書を書かれるが、それによって自治体

は福祉の限度を超えた支給をせざるを得ないケースや医学的に補装具が適合している判断はできるが行政的な判断には不向きであるケースが挙げられており、医療機関である療育機関が判定機関の役割を担うことの難しさが挙げられている。

○改善・検討要望として、医療機関は医学的側面の判定に限定し補装具の個数や特例補装具の要否判定を更生相談所が行うことが望ましいのではということが挙げられている。また、適正化のために医療機関と保健所の判定機関としての法的位置づけを、現状に則したものに検討していただきたいということも挙げられている。

E. 結論

補装具の借受け制度は、利用者の「成長や病気の進行に伴う短期交換・利用を想定しており」機器の効果的な利用を促進するとともに、とともに導入後に不具合時の費用未発生、複数の利用者に活用できる事で廃棄数の減少、利用者や福祉用具を給付する自治体にとって経済的にも環境に優しい制度として考えられている。

しかし、補装具製作事業者、メーカー、販売店にとっては、下記の課題に対する方策がまだ見いだせていないのが現状である。

- ・貸与品を確保・保有する場合、採算がとれず、供給ができない可能性がある。
- ・補装具は個別性が高く、仕入原価や稼働率等から、単純に貸与価格を算出することは困難
- ・貸与に係る業務負担から生じるコスト（人件費・移動費用等）について、想定しづらく貸与価格の算定が難しい。貸与として独立採算がとれる仕組みにすべきではないか。
- ・原価の回収期間については、概ね1年～2年以内とされた。特に移動用具やモーター等を有する用具については、陳腐化の進行が早く通常の耐用年数までもたない可能性がある。
- ・消毒や保管に要する費用などのコスト負担。
- ・借受の回収品の再利用基準
- ・その他

補装具費支給制度への借受け導入は、平成30年4月から導入され多制度であるため、その多くは、新品であると考えられるが、今後、借受品を回収したいいわゆる中古補装具の扱いについての検討が必要となってくるであろう。たとえば試用を目的とした場合は借受回収品を優先的に使う。借受回収品を使用する場合は

月額費用を減額する等

全体的に、まだ借受け制度導入後間もない状況であり利用例も乏しいことから、同様のアンケート調査を今後数年間継続的に行い、課題の把握とその対応案等を検討する必要がある。

図表 3-1 貸与のメリットとデメリット

	利用者	事業者
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・身体状態の変化に応じて交換可能 ・必要な期間のみの利用が可能 ・高機能・高価な商品でも利用可能 ・メンテナンス、修理、交換が容易 	<ul style="list-style-type: none"> ・長期間の使用は利益が出る ・顧客とのコミュニケーションが増え、依頼が増える。
	<ul style="list-style-type: none"> ・特に身体状況が安定しない導入時には、頻繁な商品効果が発生する。販売での対応は困難である。 ・通常使用による発生した故障、部品交換費用がかからない、導入後に不具合時の費用未発生、複数の利用者に活用できる事で廃棄数の減少、環境に優しい。 	
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・長改期間に同一商品の利用だと結果的には費用がかさむ造やオーダーが行えない ・改造やオーダーが行えない 	<ul style="list-style-type: none"> ・商品の在庫が増える ・短期間の使用の場合には、採算が取れない。
	<ul style="list-style-type: none"> ・利用が長期になり且つ、メンテナンスが不要となった場合には、費用負担増につながる。 ・とりわけ障害者の場合、取扱種目やサイズ、オプション管理は高齢者との比較では増える可能性が高いと思われる。 	

図表 3-2 新品レンタルと中古レンタルの利点・欠点

	メリット	デメリット
新品の レンタル	安心清潔であること。 中古に比べれば不具合が起こる可能性も格段に低い。	価格が中古より高い
中古品の レンタル	新品より安く利用できる。	人が使用した物には触れることができないという綺麗好きの方は利用が困難。 実際に使用するとすぐ壊れたり、何らかの不具合が発生するリスクは新品より高い

システムプロトタイプにおける DB 改修

研究分担者 筒井 澄栄 創価大学文学部
教授

研究分担者 山田 英樹 国立障害者リハビリテーションセンター研究所
障害福祉研究部 障害福祉研究部長

「義手処方箋」「義足処方箋」「車いす処方箋」「電動車いす処方箋」「座位保持装置処方箋」の新規作成機能において、従来の各チェック項目を個別にチェックする方式に加え、補装具種目名称コードを選択するためのプルダウンリストを追加し、補装具種目名称コードを選択することで該当のチェック項目にチェックが付き、入力容易化と確実性を向上させることを目的とする。

処方箋の新規作成機能において、プルダウンリストを追加する。追加したプルダウンリストで選択された補装具種目名称コードに応じて、該当するチェックボックスにチェックを入れる機能を追加する。また、処方箋の新規作成の際に、既定値（デフォルト値）として選択される項目をユーザがカスタマイズできるようにするための機能を追加する。本機能により設定された項目はユーザごとにデータベースに保存され、対応する処方箋の新規作成機能の実行時に既定値（デフォルト値）として使用できるように改修を行った。

なお、補装具費種目名称別コードは 2018 年 3 月 29 日版の「補装具費種目名称別コード一覧表」をもとに全面的に見直しを行った。

A. 改修概要

1) 改修の目的

処方箋の新規作成機能において、従来の各チェック項目を個別にチェックする方式に加え、補装具種目名称コードを選択するためのプルダウンリスト（以下、単に「プルダウンリスト」と記す）を追加し、補装具種目名称コードを選択することで該当のチェック項目にチェックが付き、入力容易化と確実性を向上させることを目的とする。

- ・ 義手処方箋
- ・ 義足処方箋
- ・ 車いす処方箋
- ・ 電動車いす処方箋
- ・ 座位保持装置処方箋

2) 改修の概要

処方箋の新規作成機能において、プルダウンリスト

を追加する。追加したプルダウンリストで選択された補装具種目名称コードに応じて、該当するチェックボックスにチェックを入れる機能を追加する。

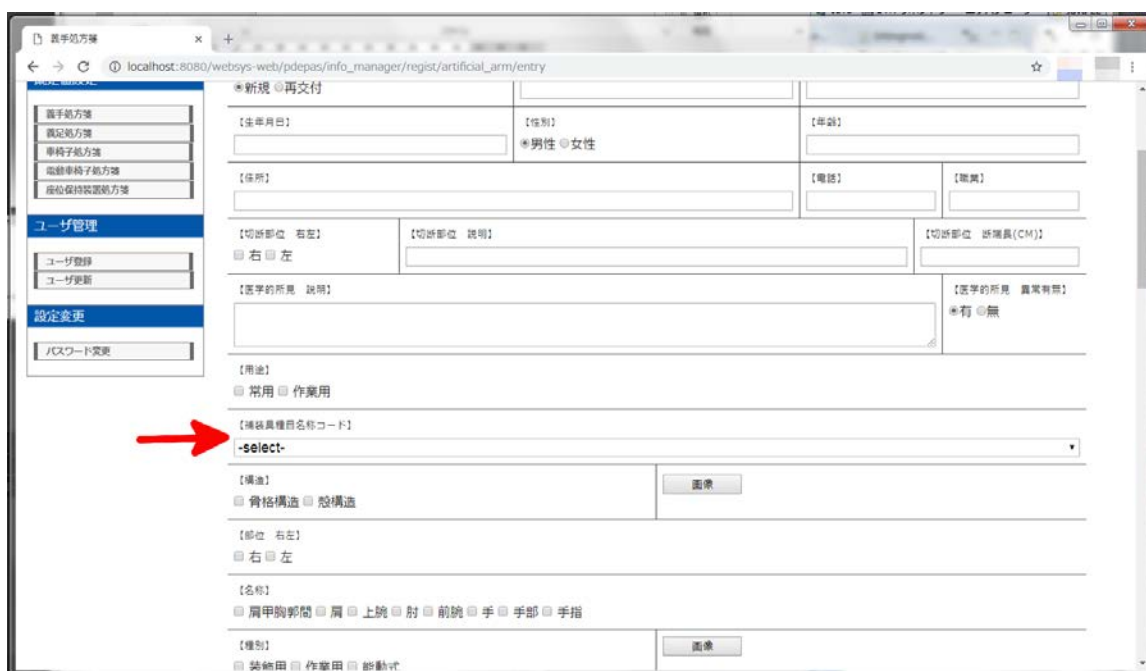
また、処方箋の新規作成の際に、既定値（デフォルト値）として選択される項目をユーザがカスタマイズできるようにするための機能を追加する。本機能により設定された項目はユーザごとにデータベースに保存され、対応する処方箋の新規作成機能の実行時に既定値（デフォルト値）として使用される。

B. 画面改修内容

1) 補装具種目名称コード選択の追加改修

義手処方箋、義足処方箋、車いす処方箋、電動車いす処方箋及び座位保持装置処方箋の新規作成画面で設定可能な項目のうち、【用途】（「常用」または「作業用」を選択できる）のセクションの直後の位置に、プルダウンリストを設置する。

図表 1-1 補装具種目名称コード選択用プルダウンリストの設置例
「義手処方箋の新規作成画面」の場合



図表 1-2 プルダウンリストが選択された場合のチェックボックスの設定例
「義手処方箋の新規作成画面」において「010107 - 殻構造義肢 肩義手 作業用」を選択した場合



「義手処方箋の新規作成画面」における設置例を図表 1-1 に示す。図中で、設置されたプルダウンリストを赤矢印で示す。

赤矢印で示したプルダウンリストで「010107 - 殻構造義肢 肩義手 作業用」を選択したときのチェックボックスの設定例を図表 1-2 に赤矢印で示す。

なお、プルダウンリストで別の補装具種目名称コー

ドが選択された場合は、それまでに選択されていたチェックボックスは解除されて、変更後の補装具種目名称コードに対応するチェックボックスが設定される。

2) 補装具種目名称コード選択項目のデフォルト設定画面追加改修

図表 1-3 デフォルト設定用画面の表示例
義手処方箋の場合



図表 1-4 「既定値設定」の表示例



義手処方箋、義足処方箋、車いす処方箋、電動車いす処方箋及び座位保持装置処方箋のデフォルト設定（追加対象となる画面では「既定値の設定」と表示する）を、登録または更新する画面を追加する。義手処方箋のデフォルト設定画面の例を以下に示す。なお、この画面では B.1) で示したプルダウンリストは存在しない。（義手処方箋、義足処方箋、車いす処方箋、電動車いす処方箋及び座位保持装置処方箋ごとに、メニューが用意されている）

上記画面には、ログイン後に画面の左側に表示され

るメニューのうち、「既定値設定」のセクション（図表 1-4 の赤矢印）からデフォルト値の設定を行う処方箋の名称をクリックすると遷移できる。

C. DB 改修概要

今回の DB 改修においては、改修により追加される機能の特性上、既存のテーブルに対する変更を行うことなく機能を追加する方針とする。したがって、DB の既存のテーブルに対する改修は行わない。

1) 追加対象テーブル

今回のDB改修において追加されるテーブルは以下の通りである。

2) テーブルの詳細

前節において定義したテーブルの詳細を記述する

図表 2-1 追加テーブル一覧

No	エンティティ名	テーブル名
1	義手処方箋-ユーザ設定	artificial_arm_prescription_by_user
2	義足処方箋-ユーザ設定	artificial_leg_prescription_by_user
3	車いす処方箋-ユーザ設定	wheelchair_prescription_by_user
4	電動車いす処方箋-ユーザ設定	electric_wheelchair_prescription_by_user
5	座位保持装置処方箋-ユーザ設定	sitting_holding_device_prescription_by_user
6	種目名称別コード	prosthetic_device_code
7	処方箋	document_type
8	既定値設定 (処方箋用)	default_values_by_documents

(1) 義手処方箋-ユーザ設定

図表 2-2 義手処方箋-ユーザ設定_追加テーブル一覧

No	属性名	数値/桁数	テーブル情報							備考
			列名	データ型	データ長	主キー	外部キー	必須	初期値	
1	義手処方箋_ユーザ設定 ID	1	id	INTEGER	4	Y	Y	Y	データベース内で割り当てられるID。オートインクリメント	
2	ユーザ ID	1	user_id	INTEGER	4		Y	N	このレコードの種を処方箋の作成時に既定値として使用するユーザのIDを指定。外部キー (user_id)	
3	新規発行_種別	1	new_of_issuance	CHAR	1			N		
4	対象者_氏名_漢字	20	name_kanji	VARCHAR	20			N		
5	対象者_氏名_フリガナ	20	name_hiragana	VARCHAR	20			N		
6	対象者_性別	1	sex	CHAR	1			N		
7	対象者_生年月日	1	birthday	DATE	8			N		
8	対象者_年齢	1	age	INTEGER	4			N		
9	対象者_住所	80	address	VARCHAR	80			N		
10	対象者_電話番号	13	phone	VARCHAR	13			N		
11	対象者_職業	20	occupation	VARCHAR	20			N		
12	切断部位_右	1	deavagesite_right	CHAR	1			N		
13	切断部位_左	1	deavagesite_left	CHAR	1			N		
14	切断部位_説明	80	deavagesite_description	VARCHAR	80			N		
15	切断部位_新編長	1	deavagesite_length	INTEGER	4			N		
16	医学的意見_説明	240	medicalopinion_description	VARCHAR	240			N		
17	医学的意見_異常有無	1	medicalopinion_abnormally	CHAR	1			N		
18	用途_常用	1	use_of_regular	CHAR	1			N		
19	用途_作業用	1	use_of_work	CHAR	1			N		
20	構造_骨格構造	1	structure_of_skeleton	CHAR	1			N		
21	構造_殻構造	1	structure_of_shell	CHAR	1			N		
22	A_部位_右	1	a_site_right	CHAR	1			N		
23	A_部位_左	1	a_site_left	CHAR	1			N		
24	A_名称_肩甲骨関節	1	a_name_scapular_thoracic	CHAR	1			N		
25	A_名称_肩	1	a_name_shoulder	CHAR	1			N		
26	A_名称_上腕	1	a_name_upper_arm	CHAR	1			N		
27	A_名称_肘	1	a_name_elbow	CHAR	1			N		
28	A_名称_前腕	1	a_name_forearm	CHAR	1			N		
29	A_名称_手	1	a_name_hand	CHAR	1			N		
30	A_名称_手節	1	a_name_handpart	CHAR	1			N		

図表 2-2 義手処方箋—ユーザ設定_追加テーブル一覧 (つづき)

31-	A_名称_手指	1-	a_name_finger	CHAR	1-				N		
32-	A_種別_裝飾用	1-	a_class_decorabon	CHAR	1-				N		
33-	A_種別_作業用	1-	a_class_work	CHAR	1-				N		
34-	A_種別_電動式	1-	a_class_active	CHAR	1-				N		
35-	A_種別_その他	1-	a_class_other	CHAR	1-				N		
36-	A_種別_その他_内容	20-	a_class_other_content	VARCHAR	20-				N		
37-	A_形式_差込式	1-	a_style_insertion	CHAR	1-				N		
38-	A_形式_肘上部支持式	1-	a_style_support	CHAR	1-				N		
39-	A_形式_吸着式	1-	a_style_adsorption	CHAR	1-				N		
40-	A_形式_スプリット式	1-	a_style_split	CHAR	1-				N		
41-	A_形式_全座着式	1-	a_style_adheton	CHAR	1-				N		
42-	A_形式_オープンエンド	1-	a_style_openend	CHAR	1-				N		
43-	A_形式_その他	1-	a_style_other	CHAR	1-				N		
44-	A_形式_その他_内容	20-	a_style_other_content	VARCHAR	20-				N		
45-	A_加算項目_肩甲骨間開閉 装置	1-	a_additem_scapular_thoracic	CHAR	1-				N		
46-	A_加算項目_チェックソ ケット	1-	a_additem_checksocket	CHAR	1-				N		
47-	A_加算項目_その他	1-	a_additem_other	CHAR	1-				N		
48-	A_加算項目_その他_内容	20-	a_additem_other_content	VARCHAR	20-				N		
49-	B_ソケット_熱硬化性樹脂	1-	b_socket_thermosetting_resin	CHAR	1-				N		
50-	B_ソケット_熱可塑性樹脂	1-	b_socket_thermoplastic_resin	CHAR	1-				N		
51-	B_ソケット_アルミニウム	1-	b_socket_aluminum	CHAR	1-				N		
52-	B_ソケット_セルロイド	1-	b_socket_celluloid	CHAR	1-				N		
53-	B_ソケット_金属	1-	b_socket_metal	CHAR	1-				N		
54-	B_ソケット_皮革	1-	b_socket_leather	CHAR	1-				N		
55-	B_ソケット_その他	1-	b_socket_other	CHAR	1-				N		
56-	B_ソケット_その他_内容	20-	b_socket_other_content	VARCHAR	20-				N		
57-	B_ソフトインサート_軟性 発泡樹脂	1-	b_softinsert_softfoam_resin	CHAR	1-				N		
58-	B_ソフトインサート_皮革 軟性発泡樹脂	1-	b_softinsert_leathersoftfoam_resin	CHAR	1-				N		
59-	B_ソフトインサート_皮革	1-	b_softinsert_leather	CHAR	1-				N		
60-	B_ソフトインサート_なし	1-	b_softinsert_none	CHAR	1-				N		
61-	B_ハーネス_胸卸用ベルト ハーネス	1-	b_harness_belt	CHAR	1-				N		
62-	B_ハーネス_肩たすき	1-	b_harness_sash	CHAR	1-				N		
63-	B_ハーネス_8字ハーネス	1-	b_harness_8c	CHAR	1-				N		
64-	B_ハーネス_9字ハーネス	1-	b_harness_9c	CHAR	1-				N		
65-	B_ハーネス_たわみ継手	1-	b_harness_joint	CHAR	1-				N		
66-	B_ハーネス_前方支持バン ド	1-	b_harness_band	CHAR	1-				N		
67-	B_ハーネス_上腕カフ(三 鎖筋パット)	1-	b_harness_cough	CHAR	1-				N		
68-	B_ハーネス_その他	1-	b_harness_other	CHAR	1-				N		
69-	B_ハーネス_その他_内容	20-	b_harness_other_cont	VARCHAR	20-				N		
70-	C_肩継手_隔膜式	1-	c_shoulderjoint_diaphragm	CHAR	1-				N		
71-	C_肩継手_屈曲・外転式	1-	c_shoulderjoint_flexion	CHAR	1-				N		
72-	C_肩継手_ユニバーサル式	1-	c_shoulderjoint_universal	CHAR	1-				N		
73-	C_肩継手_固定(モノリス 型)	1-	c_shoulderjoint_fixing	CHAR	1-				N		
74-	C_肩継手_遊動式	1-	c_shoulderjoint_floating	CHAR	1-				N		
75-	C_肩継手_外転式	1-	c_shoulderjoint_abduction	CHAR	1-				N		
76-	C_肩継手_その他	1-	c_shoulderjoint_other	CHAR	1-				N		
77-	C_肩継手_その他_内容	20-	c_shoulderjoint_other_content	VARCHAR	20-				N		
78-	C_肩継手_部品名	20-	c_shoulderjoint_partname	VARCHAR	20-				N		
79-	C_肘継手_単軸にソリ式 (遊動式)	1-	c_elbowpoint_singleninge_floating	CHAR	1-				N		
80-	C_肘継手_単軸にソリ式 (手動式)	1-	c_elbowpoint_singleninge_manual	CHAR	1-				N		

図表 2-2 義手処方箋—ユーザ設定_追加テーブル一覧 (つづき)

81	C_肘継手_単軸ヒンジ式 (駆動式) *	1	c_elbowjoint_singlehinge_active	CHAR	1			N		
82	C_肘継手_多軸ヒンジ式	1	c_elbowjoint_multhinge	CHAR	1			N		
83	C_肘継手_倍動ヒンジ式 (リング式) *	1	c_elbowjoint_twicehinge_ring	CHAR	1			N		
84	C_肘継手_倍動ヒンジ式 (歯車式) *	1	c_elbowjoint_twicehinge_gear	CHAR	1			N		
85	C_肘継手_硬性たわみ式	1	c_elbowjoint_rigid_deflection	CHAR	1			N		
86	C_肘継手_駆動単軸ブロック式	1	c_elbowjoint_activesingle_block	CHAR	1			N		
87	C_肘継手_手動単軸ブロック式	1	c_elbowjoint_manualseingle_block	CHAR	1			N		
88	C_肘継手_作業用幹部式	1	c_elbowjoint_work_shaftste	CHAR	1			N		
89	C_肘継手_単軸式(軸固定式) *	1	c_elbowjoint_single_fix	CHAR	1			N		
90	C_肘継手_単軸式(軸摩擦式) *	1	c_elbowjoint_single_friction	CHAR	1			N		
91	C_肘継手_その他*	1	c_elbowjoint_other	CHAR	1			N		
92	C_肘継手_その他_内容*	20	c_elbowjoint_other_content	VARCHAR	20			N		
93	C_肘継手_部品名*	20	c_elbowjoint_partname	VARCHAR	20			N		
94	C_手継手_面摩擦式*	1	c_handjoint_surface_friction	CHAR	1			N		
95	C_手継手_軸摩擦式*	1	c_handjoint_shaft_friction	CHAR	1			N		
96	C_手継手_迅速交換式*	1	c_handjoint_exchange	CHAR	1			N		
97	C_手継手_屈曲式*	1	c_handjoint_flexion	CHAR	1			N		
98	C_手継手_作業用幹部式	1	c_handjoint_work_shaftste	CHAR	1			N		
99	C_手継手_手首コネクタ*	1	c_handjoint_connector	CHAR	1			N		
100	C_手継手_固定式*	1	c_handjoint_fixing	CHAR	1			N		
101	C_手継手_固定回転式*	1	c_handjoint_fixing_rotation	CHAR	1			N		
102	C_手継手_回転式*	1	c_handjoint_rotation	CHAR	1			N		
103	C_手継手_電動式*	1	c_handjoint_motorized	CHAR	1			N		
104	C_手継手_その他*	1	c_handjoint_other	CHAR	1			N		
105	C_手継手_その他_内容*	20	c_handjoint_other_content	VARCHAR	20			N		
106	C_手継手_部品名*	20	c_handjoint_partname	VARCHAR	20			N		
107	C_手先具_装飾ハンド*	1	c_handtool_decorative_hand	CHAR	1			N		
108	C_手先具_装飾手袋(インナーハンドあり) *	1	c_handtool_decorative_glove_y	CHAR	1			N		
109	C_手先具_装飾手袋(インナーハンドなし) *	1	c_handtool_decorative_glove_n	CHAR	1			N		
110	C_手先具_作業用*	1	c_handtool_work	CHAR	1			N		
111	C_手先具_駆動フック*	1	c_handtool_active_hook	CHAR	1			N		
112	C_手先具_駆動ハンド*	1	c_handtool_active_hand	CHAR	1			N		
113	C_手先具_電動*	1	c_handtool_motorized	CHAR	1			N		
114	C_手先具_その他*	1	c_handtool_other	CHAR	1			N		
115	C_手先具_その他_内容*	20	c_handtool_other_content	VARCHAR	20			N		
116	C_手先具_部品名*	20	c_handtool_partname	VARCHAR	20			N		
117	C_その他_ケーブルセット*	1	c_other_cableset	CHAR	1			N		
118	C_その他_ハーネス部品*	1	c_other_harnesspart	CHAR	1			N		
119	C_その他_ライナーロックアダプター*	1	c_other_liner_lock_adapter	CHAR	1			N		
120	C_その他_ライナー*	1	c_other_liner	CHAR	1			N		
121	C_その他_新端袋(上胸用)*	1	c_other_stumpbag_upperarm	CHAR	1			N		
122	C_その他_新端袋(前胸用)*	1	c_other_stumpbag_forearm	CHAR	1			N		
123	C_その他_その他*	1	c_other_other	CHAR	1			N		
124	C_その他_その他_内容*	20	c_other_other_content	VARCHAR	20			N		
125	特記事項_内容*	240	special_instruction	VARCHAR	240			N		
126	自由記述*	2000	free_description	VARCHAR	2000			N		
127	業者名*	20	supplier_name	VARCHAR	20			N		
128	担当者名*	20	contact_person_name	VARCHAR	20			N		
129	処方医師名*	20	prescribing_physician_name	VARCHAR	20			N		
130	処方年月日*		prescription_date	DATETIME				N		

図表 2-2 義手処方箋-ユーザ設定_追加テーブル一覧 (つづき)

131-	採型・採寸年月日	✓	adopted_type_date	DATETIME	✓	✓	✓	N	✓	✓
132-	假合せ年月日	✓	provisional_suit_date	DATETIME	✓	✓	✓	N	✓	✓
133-	適合判定年月日	✓	suitable_judgement_date	DATETIME	✓	✓	✓	N	✓	✓
134-	登録年月日	✓	registration_date	DATETIME	✓	✓	✓	N	✓	✓
135-	最終更新年月日	✓	last_updated_date	DATETIME	✓	✓	✓	N	✓	✓

(2) 義足処方箋-ユーザ設定

図表 2-3 義足処方箋-ユーザ設定_追加テーブル一覧

No	属性名	最大桁数	テーブル情報							備考
			列名	データ型	デク ク 長	主 キ ー	外部 キー	必 須	初期 値	
1-	義足処方箋_ユーザ設定ID	✓	id	INTEGER	✓	Y	✓	Y	✓	データベース内部で割り当てられるID。○ オートインクリメント
2-	ユーザID	✓	user_id	INTEGER	✓	✓	Y	N	✓	このレコードの値を処方箋の作成時に既定値として使用するユーザのIDを指定。○ 外部キー (user_id) ○
3-	新規再交付_種別	1-	new_or_reissue	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
4-	対象者_氏名_漢字	20-	name_kanji	VARCHAR	20-	✓	✓	N	✓	
5-	対象者_氏名_フリガナ	20-	name_hirigana	VARCHAR	20-	✓	✓	N	✓	
6-	対象者_性別	1-	sex	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
7-	対象者_生年月日	✓	birthday	DATETIME	✓	✓	✓	N	✓	
8-	対象者_年齢	✓	old	INTEGER	✓	✓	✓	N	✓	
9-	対象者_住所	80-	address	VARCHAR	80-	✓	✓	N	✓	
10-	対象者_電話番号	13-	phone	VARCHAR	13-	✓	✓	N	✓	
11-	対象者_職業	20-	occupation	VARCHAR	20-	✓	✓	N	✓	
12-	切断部位_右	1-	deavagesite_right	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
13-	切断部位_左	1-	deavagesite_left	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
14-	切断部位_説明	80-	deavagesite_description	VARCHAR	80-	✓	✓	N	✓	
15-	切断部位_断端長	✓	deavagesite_length	INTEGER	✓	✓	✓	N	✓	
16-	医学的所見_説明	240-	medicalopinion_description	VARCHAR	240-	✓	✓	N	✓	
17-	医学的所見_異常有無	1-	medicalopinion_abnormality	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
18-	用途_常用	1-	use_of_regular	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
19-	用途_作業用	1-	use_of_work	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
20-	構造_骨格構造	1-	structure_of_skeleton	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
21-	構造_殻構造	1-	structure_of_shell	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
22-	A_部位_右	1-	a_site_right	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
23-	A_部位_左	1-	a_site_left	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
24-	A_名称_股	1-	a_name_crotch	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
25-	A_名称_大腿	1-	a_name_thigh	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
26-	A_名称_膝	1-	a_name_knee	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
27-	A_名称_下腿	1-	a_name_ons	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
28-	A_名称_踵(サイム)	1-	a_name_syne	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
29-	A_名称_足根甲足	1-	a_name_tarsus	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
30-	A_名称_足指	1-	a_name_toe	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
31-	A_形式(股)浅皿式	1-	a_style_crotch_saucer	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
32-	A_形式(股)カナディアン式	1-	a_style_crotch_canadian	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
33-	A_形式(大腿)差込式	1-	a_style_thigh_insertion	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
34-	A_形式(大腿)吸着式	1-	a_style_thigh_adsorption	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
35-	A_形式(大腿)ライナー式	1-	a_style_thigh_liner	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
36-	A_形式(膝)差込式	1-	a_style_knee_insertion	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
37-	A_形式(膝)吸着式	1-	a_style_knee_adsorption	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	
38-	A_形式(膝)ライナー式	1-	a_style_knee_liner	CHAR	1-	✓	✓	N	✓	

図表 2-3 義足処方箋—ユーザ設定_追加テーブル一覧 (つづき)

《 中 略 》

118	C_膝継手_部品名	20	c_kneejoint_partname	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
119	C_足継手_固定式 (SACH用)	1	c_footjoint_fixing_sach	CHAR	1	√	√	N	√	√
120	C_足継手_遊動式 (単軸足式)	1	c_footjoint_floating_single	CHAR	1	√	√	N	√	√
121	C_足継手_遊動式 (多軸足式)	1	c_footjoint_floating_multi	CHAR	1	√	√	N	√	√
122	C_足継手_その他	1	c_footjoint_other	CHAR	1	√	√	N	√	√
123	C_足継手_その他_内容	20	c_footjoint_other_content	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
124	C_足継手_部品名	20	c_footjoint_partname	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
125	C_足部_固定足部	1	c_footregion_fixing	CHAR	1	√	√	N	√	√
126	C_足部_単軸足部	1	c_footregion_single	CHAR	1	√	√	N	√	√
127	C_足部_多軸足部	1	c_footregion_multi	CHAR	1	√	√	N	√	√
128	C_足部_SACH足部	1	c_footregion_sach	CHAR	1	√	√	N	√	√
129	C_足部_フリンガ足部	1	c_footregion_doringa	CHAR	1	√	√	N	√	√
130	C_足部_装飾足部	1	c_footregion_deco	CHAR	1	√	√	N	√	√
131	C_足部_ワイム用足部	1	c_footregion_syne	CHAR	1	√	√	N	√	√
132	C_足部_その他	1	c_footregion_other	CHAR	1	√	√	N	√	√
133	C_足部_その他_内容	20	c_footregion_other_content	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
134	C_足部_部品名	20	c_footregion_partname	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
135	C_調整部品_ターンテーブル	1	c_adjustment_turntable	CHAR	1	√	√	N	√	√
136	C_調整部品_ターンテーブル部品名	20	c_adjustment_turntable_partname	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
137	C_調整部品_トルクアブソーバ	1	c_adjustment_torqueabsorber	CHAR	1	√	√	N	√	√
138	C_調整部品_ショックアブソーバ	1	c_adjustment_shockabsorber	CHAR	1	√	√	N	√	√
139	C_調整部品_アブソーバ(部品名)	20	c_adjustment_absorber_partname	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
140	C_調整部品_伸張補助装置 (伸張補助バンド)	1	c_adjustment_extension_band	CHAR	1	√	√	N	√	√
141	C_調整部品_伸張補助装置 (伸張ベルト)	1	c_adjustment_extension_belt	CHAR	1	√	√	N	√	√
142	C_調整部品_伸張補助装置部品名	20	c_adjustment_extension_partname	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
143	C_その他_バンパー	1	c_other_bumper	CHAR	1	√	√	N	√	√
144	C_その他_吸着バルブ	1	c_other_adsorption_valve	CHAR	1	√	√	N	√	√
145	C_その他_懸垂ベルト (大腿用)	1	c_other_suspension_belt_thigh	CHAR	1	√	√	N	√	√
146	C_その他_懸垂ベルト (下腿用)	1	c_other_suspension_belt_crus	CHAR	1	√	√	N	√	√
147	C_その他_KBMウェッジ	1	c_other_kbmwedge	CHAR	1	√	√	N	√	√
148	C_その他_ライナーロックアダプター	1	c_other_liner_lockadapter	CHAR	1	√	√	N	√	√
149	C_その他_ライナー (ピンアタッチメントあり)	1	c_other_liner_pinattachment	CHAR	1	√	√	N	√	√
150	C_その他_ライナー (ピンアタッチメントなし)	1	c_other_liner_pinattachment_none	CHAR	1	√	√	N	√	√
151	C_その他_SACH用アンクルブロック	1	c_other_sach_ankle_block	CHAR	1	√	√	N	√	√
152	C_その他_リアルソックス	1	c_other_realsocks	CHAR	1	√	√	N	√	√
153	C_その他_新端袋 (大腿用)	1	c_other_stump_bag_thigh	CHAR	1	√	√	N	√	√
154	C_その他_新端袋 (下腿用)	1	c_other_stump_bag_crus	CHAR	1	√	√	N	√	√
155	C_その他_その他	1	c_other_other	CHAR	1	√	√	N	√	√
156	C_その他_その他_内容	20	c_other_other_content	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
157	特記事項_内容	240	special_instruction	VARCHAR	240	√	√	N	√	√
158	自由記述	2000	free_description	VARCHAR	2000	√	√	N	√	√
159	業者名	20	supplier_name	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
160	担当者名	20	contact_person_name	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
161	処方医師名	20	prescribing_physician_name	VARCHAR	20	√	√	N	√	√
162	処方年月日	√	prescription_date	DATETIME	√	√	√	N	√	√
163	採型・採寸年月日	√	adopted_type_date	DATETIME	√	√	√	N	√	√
164	密合せ年月日	√	provisional_suit_date	DATETIME	√	√	√	N	√	√
165	適合判定年月日	√	suitable_judgement_date	DATETIME	√	√	√	N	√	√
166	登録年月日	√	registration_date	DATETIME	√	√	√	N	√	√
167	最終更新年月日	√	last_updated_date	DATETIME	√	√	√	N	√	√

(3) 車いす処方箋-ユーザ設定

図表 2-4 車いす処方箋-ユーザ設定_追加テーブル一覧

No.	属性名	最大 行数	テーブル情報						備考
			列名	データ 型	デ ータ 長	主 キー	外 部 キー	必 須	
1-	車椅子処方箋_ユーザ設定ID	1	id	INTEGER	4	Y	Y	Y	データベース内部で割り当てられるID。
2-	ユーザID	1	user_id	INTEGER	4	Y	Y	N	このレコードの値を処方箋の作成時に既定値として使用するユーザのIDを指定。 外部キー (user_id)
3-	新規再交付_種別	1	new_or_reissue	CHAR	1	Y	Y	N	
4-	対象者_氏名_漢字	20	name_kanji	VARCHAR	20	Y	Y	N	
5-	対象者_氏名_フリガナ	20	name_hiragana	VARCHAR	20	Y	Y	N	
6-	対象者_性別	1	sex	CHAR	1	Y	Y	N	
7-	対象者_生年月日	1	birthday	DATE	8	Y	Y	N	
8-	対象者_年齢	1	old	INTEGER	4	Y	Y	N	
9-	対象者_住所	80	address	VARCHAR	80	Y	Y	N	
10-	対象者_電話番号	13	phone	VARCHAR	13	Y	Y	N	
11-	対象者_職業	20	occupation	VARCHAR	20	Y	Y	N	
12-	対象者_疾患名	80	disease_name	VARCHAR	80	Y	Y	N	
13-	対象者_障害名	80	disability_name	VARCHAR	80	Y	Y	N	
14-	対象者_障害レベル	1	disability_level	INTEGER	4	Y	Y	N	
15-	対象者_障害発生日	1	disability_date	DATE	8	Y	Y	N	
16-	対象者_身長	1	height	INTEGER	4	Y	Y	N	
17-	対象者_体重	1	weight	INTEGER	4	Y	Y	N	
18-	身体状況_立位_全介助	1	physicalstatus_standing_all	CHAR	1	Y	Y	N	
19-	身体状況_立位_要介助	1	physicalstatus_standing_main	CHAR	1	Y	Y	N	
20-	身体状況_立位_可	1	physicalstatus_standing	CHAR	1	Y	Y	N	
21-	身体状況_座位_不可	1	physicalstatus_sitting_not	CHAR	1	Y	Y	N	
22-	身体状況_座位_不安定	1	physicalstatus_sitting_instability	CHAR	1	Y	Y	N	
23-	身体状況_座位_可	1	physicalstatus_sitting	CHAR	1	Y	Y	N	
24-	身体状況_歩行_不可	1	physicalstatus_walking_not	CHAR	1	Y	Y	N	
25-	身体状況_歩行_室内_要介助	1	physicalstatus_walking_interior_main	CHAR	1	Y	Y	N	
26-	身体状況_歩行_室内_可	1	physicalstatus_walking_interior	CHAR	1	Y	Y	N	
27-	身体状況_歩行_屋外_要介助	1	physicalstatus_walking_outdoors_main	CHAR	1	Y	Y	N	
28-	身体状況_歩行_屋外_可	1	physicalstatus_walking_outdoors	CHAR	1	Y	Y	N	
29-	身体状況_移動_全介助	1	physicalstatus_moving_all	CHAR	1	Y	Y	N	
30-	身体状況_移動_半介助	1	physicalstatus_moving_half	CHAR	1	Y	Y	N	
31-	身体状況_移動_自立	1	physicalstatus_moving_self	CHAR	1	Y	Y	N	
32-	身体状況_褥瘡_無	1	physicalstatus_decubitus_none	CHAR	1	Y	Y	N	
33-	身体状況_褥瘡_有	1	physicalstatus_decubitus	CHAR	1	Y	Y	N	
34-	身体状況_褥瘡_有_背部	1	physicalstatus_decubitus_back	CHAR	1	Y	Y	N	
35-	身体状況_褥瘡_有_臀部	1	physicalstatus_decubitus_buttocks	CHAR	1	Y	Y	N	

<< 中 結 >>

No.	属性名	最大 行数	列名	データ 型	デ ータ 長	主 キー	外 部 キー	必 須	初期 値	備考
318-	指定寸法_キャンパー_数値	1	specifiedsize_camper_value	INTEGER	4	Y	Y	N		
319-	特記事項_内容	240	special_instruction	VARCHAR	240	Y	Y	N		
320-	自由記述	2000	free_description	VARCHAR	2000	Y	Y	N		
321-	使用効果	240	use_effect	VARCHAR	240	Y	Y	N		
322-	処方医師名	20	prescribing_physician_name	VARCHAR	20	Y	Y	N		
323-	処方年月日	1	prescription_date	DATE	8	Y	Y	N		
324-	ケースワーカー	20	caseworker_name	VARCHAR	20	Y	Y	N		
325-	製作者	20	supplier_name	VARCHAR	20	Y	Y	N		
326-	保型 - 採寸年月日	1	adopted_type_date	DATE	8	Y	Y	N		
327-	セラピスト	20	therapist_name	VARCHAR	20	Y	Y	N		
328-	義肢装具士	20	prosthetist_and_orthotist_name	VARCHAR	20	Y	Y	N		
329-	適合せ年月日	1	provisional_suit_date	DATE	8	Y	Y	N		
330-	判定医師名	20	judgement_physician_name	VARCHAR	20	Y	Y	N		
331-	適合判定年月日	1	suitable_judgment_date	DATE	8	Y	Y	N		
332-	登録年月日	1	registration_date	DATE	8	Y	Y	N		
333-	最終更新年月日	1	last_updated_date	DATE	8	Y	Y	N		

(4) 電動車いす処方箋

図表 2-5 電動車いす処方箋—ユーザ設定_追加テーブル一覧

No.	属性名	最大 桁数	テーブル情報							備考
			列名	データ 型	デー タ 長	主 キ ー	外 部 キ ー	必 須	初期 値	
1	電動車椅子処方箋_ユーザ設定 ID		id	INTEGER		Y		Y		データベース内部で割り当てられるID。オートインクリメント
2	ユーザID		user_id	INTEGER			Y	N		このレコードの値を処方箋の作成時に既定値として使用するユーザのIDを指定。外部キー (userid)
3	新規再交付_種別	1	new_or_reissue	CHAR	1			N		
4	対象者_氏名_漢字	20	name_kanji	VARCHAR	20			N		
5	対象者_氏名_フリガナ	20	name_hiragana	VARCHAR	20			N		
6	対象者_性別	1	sex	CHAR	1			N		
7	対象者_生年月日		birthday	DATE				N		
8	対象者_年齢		age	INTEGER				N		
9	対象者_住所	80	address	VARCHAR	80			N		
10	対象者_電話番号	13	phone	VARCHAR	13			N		
11	対象者_職業	20	occupation	VARCHAR	20			N		
12	対象者_疾患名	80	disease_name	VARCHAR	80			N		
13	対象者_障害名	80	disability_name	VARCHAR	80			N		
14	対象者_障害レベル		disability_level	INTEGER				N		
15	対象者_障害発生日		disability_date	DATE				N		
16	対象者_身長		height	INTEGER				N		
17	対象者_体重		weight	INTEGER				N		
18	身体状況_立位_全介助	1	physicalstatus_standing_all	CHAR	1			N		
19	身体状況_立位_要介助	1	physicalstatus_standing_main	CHAR	1			N		
20	身体状況_立位_可	1	physicalstatus_standing	CHAR	1			N		
21	身体状況_座位_不可	1	physicalstatus_sitting_not	CHAR	1			N		
22	身体状況_座位_不安定	1	physicalstatus_sitting_instability	CHAR	1			N		
23	身体状況_座位_可	1	physicalstatus_sitting	CHAR	1			N		
24	身体状況_歩行_不可	1	physicalstatus_walking_not	CHAR	1			N		
25	身体状況_歩行_室内_要介助	1	physicalstatus_walking_interior_main	CHAR	1			N		
26	身体状況_歩行_室内_可	1	physicalstatus_walking_interior	CHAR	1			N		
27	身体状況_歩行_屋外_要介助	1	physicalstatus_walking_outdoors_main	CHAR	1			N		
28	身体状況_歩行_屋外_可	1	physicalstatus_walking_outdoors	CHAR	1			N		
29	身体状況_移動_全介助	1	physicalstatus_moving_all	CHAR	1			N		
30	身体状況_移動_半介助	1	physicalstatus_moving_half	CHAR	1			N		
31	身体状況_移動_自立	1	physicalstatus_moving_self	CHAR	1			N		

<<中 略>>

377	指定寸法_座幅_数値		specifiedsize_seatwidth_value	INTEGER				N		
378	指定寸法_ハンドリム取付間隔_数値		specifiedsize_handrim_interval_value	INTEGER				N		
379	指定寸法_キャンバー_数値		specifiedsize_camper_value	INTEGER				N		
380	特記事項_内容	240	special_instruction	VARCHAR	240			N		
381	自由記述	2000	free_description	VARCHAR	2000			N		
382	使用効果	240	use_effect	VARCHAR	240			N		
383	処方医師名	20	prescribing_physician_name	VARCHAR	20			N		
384	処方年月日		prescription_date	DATE				N		
385	ケースワーカー	20	caseworker_name	VARCHAR	20			N		
386	制作者	20	supplier_name	VARCHAR	20			N		
387	採型_採寸年月日		adopted_type_date	DATE				N		
388	セラピスト	20	therapist_name	VARCHAR	20			N		
389	義肢装具士	20	prosthetist_and_orthotist_name	VARCHAR	20			N		
390	適合せ年月日		provisional_suit_date	DATE				N		
391	判定医師名	20	judgement_physician_name	VARCHAR	20			N		
392	適合判定年月日		suitable_judgement_date	DATE				N		

(5) 座位保持装置処方箋

図表 2-6 座位保持装置処方箋—ユーザ設定_追加テーブル一覧

No.	属性名	最大 桁数	テーブル情報							備考
			列名	データ 型	データ 長	主 キー	外 部 キー	必 須	拒 絶 値	
1	座位保持装置処方箋_ユーザ設定 ID		id	INTEGER		Y	N	Y	N	データベース 内部で割り振 られるID。オ ートインクリ メント
2	ユーザID		user_id	INTEGER			Y	N	N	このレコード の値を処方箋 の作成時に既 定値として使 用するユーザ のIDを指定。 外部キー (user_id)
3	新規再交付_種別	1	new_or_reissue	CHAR	1			N	N	
4	対象者_氏名_漢字	20	name_kanji	VARCHAR	20			N	N	
5	対象者_氏名_フリガナ	20	name_hiragana	VARCHAR	20			N	N	
6	対象者_性別	1	sex	CHAR	1			N	N	
7	対象者_生年月日		birthday	DATETIME				N	N	
8	対象者_年齢		old	INTEGER				N	N	
9	対象者_住所	80	address	VARCHAR	80			N	N	
10	対象者_電話番号	13	phone	VARCHAR	13			N	N	
11	対象者_職業	20	occupation	VARCHAR	20			N	N	
12	対象者_疾患名	80	disease_name	VARCHAR	80			N	N	
13	対象者_障害名	80	disability_name	VARCHAR	80			N	N	
14	対象者_身長		height	INTEGER				N	N	
15	対象者_体重		weight	INTEGER				N	N	
16	医学的所見_説明	240	medicalopinion_description	VARCHAR	240			N	N	
17	医学的所見_異常有無	1	medicalopinion_abnormality	CHAR	1			N	N	
18	用途_常用	1	use_of_regular	CHAR	1			N	N	
19	用途_作業用	1	use_of_work	CHAR	1			N	N	
20	使用場所_屋内	1	portofuse_interior	CHAR	1			N	N	

<< 中 略 >>

222	C_構造フレーム_小車輪	1	c_structureframe_smallwheel	CHAR	1			N	N	
223	C_構造フレーム_小車輪_部品名	20	c_structureframe_smallwheel_partname	VARCHAR	20			N	N	
224	C_構造フレーム_その他	1	c_structureframe_other	CHAR	1			N	N	
225	C_構造フレーム_その他_部品名	20	c_structureframe_other_partname	VARCHAR	20			N	N	
226	C_継手_頸部継手	1	c_joint_neckjoint	CHAR	1			N	N	
227	C_継手_頸部継手_部品名	20	c_joint_neckjoint_partname	VARCHAR	20			N	N	
228	特記事項_内容	240	special_instruction	VARCHAR	240			N	N	
229	自由記述	2000	free_description	VARCHAR	2000			N	N	
230	使用効果	240	use_effect	VARCHAR	240			N	N	
231	処方医師名	20	prescribing_physician_name	VARCHAR	20			N	N	
232	処方年月日		prescription_date	DATETIME				N	N	
233	ケースワーカー	20	caseworker_name	VARCHAR	20			N	N	
234	制作者	20	supplier_name	VARCHAR	20			N	N	
235	採型・採寸年月日		adopted_type_date	DATETIME				N	N	
236	セラピスト	20	therapist_name	VARCHAR	20			N	N	
237	義肢装具士	20	prosthetist_and_orthotist_name	VARCHAR	20			N	N	
238	仮合せ年月日		provisional_suit_date	DATETIME				N	N	
239	判断医師名	20	judgement_physician_name	VARCHAR	20			N	N	
240	適合判定年月日		suitable_judgement_date	DATETIME				N	N	
241	登録年月日		registration_date	DATETIME				N	N	
242	最終更新年月日		last_updated_date	DATETIME				N	N	

(6) 種目名称別コード

図表 2-7 種目名称別コードテーブル

No.	属性名	最大桁数	テーブル情報						備考	
			列名	データ型	データ長	主キー	外部キー	必須		初期値
1	種目名称別コード ID		id	INTEGER		Y		Y		データベース内部で割り当てられる ID。オートインクリメント
2	コード値	6	code_value	VARCHAR	6			Y		
3	コード値の内容	400	code_name	VARCHAR	400			Y		
4	連携後登録不可フラグ		registrable	INTEGER				N		0: 連携後登録不可, 1: 連携後も登録可

(7) 処方箋

図表 2-8 処方箋名テーブル

No.	属性名	最大桁数	テーブル情報						備考	
			列名	データ型	データ長	主キー	外部キー	必須		初期値
1	処方箋 ID		id	INTEGER		Y		Y		1: 養手処方箋, 2: 義足処方箋, 3: 車椅子処方箋, 4: 電動車椅子処方箋, 5: 座位保持装置処方箋
2	処方箋名	40	name	VARCHAR	40			Y		

(8) 既定値設定 (処方箋用)

図表 2-9 規定値設定 (処方箋用) テーブル

No.	属性名	最大桁数	テーブル情報						備考	
			列名	データ型	データ長	主キー	外部キー	必須		初期値
1	処方箋用既定値設定 ID		id	INTEGER		Y		Y		データベース内部で割り当てられる ID。オートインクリメント
2	処方箋 ID		document_type_id	INTEGER				Y	Y	処方箋に対してにデータベース内部で割り当てられている ID を指定。外部キー (document_type_id)
3	種目名称別コード ID		prosthetic_device_code_id	INTEGER				Y	Y	種目名称別コードにデータベース内部で割り当てられている ID を指定。外部キー (prosthetic_device_code_id)
4	セット対象となるフィールド名	200	field_name_to_set	VARCHAR	200			Y		JSP ファイル上で設定されている ID 属性の値を指定する。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
久保 勉、小崎慶介、伊藤 順一、石渡 利奈	児童を対象とした補装具利用実態に関する調査研究	第34回日本義肢装具学会学術大会予稿集		p. 228	2018

令和元年5月20日

厚生労働大臣
（国立医薬品食品衛生研究所長） 殿
（国立保健医療科学院長）

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター

所属研究機関長 職名 総長

氏名 飛松 好子

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）
- 2. 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
- 3. 研究者名 （所属部局・職名） 研究所 研究所長
（氏名・フリガナ） 小野 栄一（オノ エイチ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 4月 8日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 心身障害児総合医療療育センター

所属研究機関長 職名 所長

氏名 小崎 慶介

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)
2. 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 所長
(氏名・フリガナ) 小崎 慶介(コサキ ケイスケ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立障害者リハビリテーションセンター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月20日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター

所属研究機関長 職名 総長

氏名 飛松 好子

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）
- 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 研究所 障害福祉研究部 障害福祉研究部長
(氏名・フリガナ) 山田 英樹(ヤマダ ヒデキ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年 5月 20日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 横浜市総合リハビリテーションセンター

所属研究機関長 職名 センター長

氏名 小川 淳

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野)
2. 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医療部 副センター長兼医療部長
(氏名・フリガナ) 高岡 徹(タカオカ トオル)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 国立障害者リハビリテーションセンター)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月20日

厚生労働大臣 殿

機関名 創価大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 馬場 善久

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利用については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）
2. 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） 文学部 教授
（氏名・フリガナ） 筒井 澄栄（ツツイ スミエイ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月20日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター
所属研究機関長 職名 総長
氏名 飛松 好子

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)
- 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具技術研究部長 病院 副院長
(氏名・フリガナ) 阿久根 徹(アクネ トオル)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月20日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター

所属研究機関長 職名 総長

氏名 飛松 好子

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）
- 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士長
(氏名・フリガナ) 中村 隆 (ナクムラ タカシ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立障害者リハビリテーションセンター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和元年5月20日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立障害者リハビリテーションセンター
所属研究機関長 職名 総長
氏名 飛松 好子

次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)
2. 研究課題名 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 研究所 福祉機器開発部 福祉機器開発部長
(氏名・フリガナ) 井上 剛伸(イノウエ タケノブ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。