

第1回 補装具の効果的なフォローアップ に関するシンポジウム

2021年2月27日（土）

令和2年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
研究課題名：補装具費支給制度等における適切なフォローアップ等のための研究
(20GC1012)

研究組織

研究代表者：	高岡 徹	横浜市総合リハビリテーションセンター
研究分担者：	樫本 修	宮城県リハビリテーション支援センター
	菊地 尚久	千葉県千葉リハビリテーションセンター
	芳賀 信彦	東京大学 リハビリテーション医学
	中村 隆	国立障害者リハビリテーションセンター
研究協力者：	渡邊 慎一	横浜市総合リハビリテーションセンター
	倉兼 明香	横浜市総合リハビリテーションセンター
	横井 剛	横浜市障害者更生相談所
	西嶋 一智	宮城県リハビリテーション支援センター
	藤原 清香	東京大学 リハビリテーション医学
アドバイザー：	伊藤 利之	横浜市総合リハビリテーションセンター

本研究の概要について



高岡 徹

横浜市総合リハビリテーションセンター
センター長 医師

研究課題名：

補装具費支給制度等における適切なフォローアップ等のための研究(20GC1012)

■ **研究背景**

障害のある方にとっての補装具は日々の生活を送るうえで欠かせない用具である。しかし、不適切な補装具や破損した補装具を使用し続けている方、どこに相談をしたらよいのかわからないといった方等がいる状況（一部では装具難民と言われている）が生じている。各利用者にとって必要な補装具を適切に評価して支給すること、さらにはこうした補装具が適切に、かつ継続的に使用されることは、利用者の利便性向上に直結するとともに、公費の効率的な運用にもつながる。

■ **研究目的**

健康保険制度を用いて装具処方を行う病院、障害者総合支援法による支給を行う身体障害者更生相談所、実際に補装具を提供する製作者などにおける治療用装具や補装具の支給とフォローアップの現状を調査し、課題を明らかにする。多機関、多職種が役割分担しながら、補装具の適切な支給とフォローアップを実施できるモデルを作成し、効果検証を行うことを目的とする。

■ **研究方法・体制 (図1)**

今年度は全国の身体障害者更生相談所、回復期リハビリテーション病棟（千葉県）、補装具製作者における補装具等のフォローアップの現状と課題を調査した。また、補装具を使用している当事者による利用促進のための情報共有の場の設定などを行った。

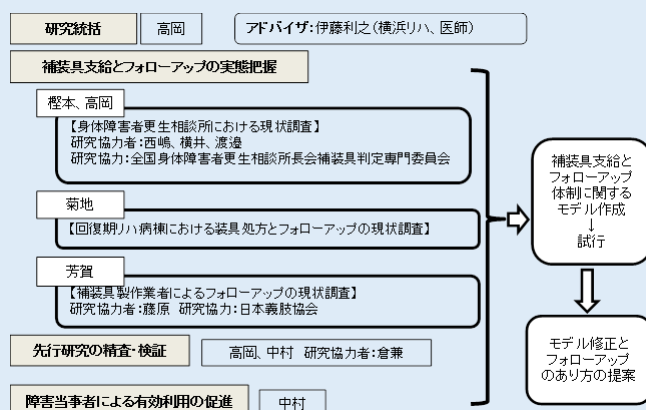


図1 研究体制

■ **来年度以降の計画**

実態調査の分析をもとに、利用者の意見や要望についての調査を追加して実施し、具体的で効果的なフォローアップ方法を提案する。利用者本人を含めた多くの機関が重層的に関わっていく体制（図2）が現実的と考えるが、各地域の現状に応じた方策を選択していくことになる。適切な補装具を継続的・有効的に利用できるシステムが全国レベルで展開していくことが期待される。



図2 フォローアップの方策

身体障害者更生相談所における現状調査



檜本 修

宮城県リハビリテーション支援センター
技術参事 医師

身体障害者更生相談所における現状調査

■ 目的

障害当事者にとって最も適切な補装具が製作、支給され、長期に渡り使用されることが当然だが難しい。補装具費の支給は公費で賄うことから、支給後も使用状況の適切なフォローアップが公的に行われることが望まれるが、その実現には様々な課題がある。全国の身体障害者更生相談所（以下、更生相談所）に対してフォローアップの現状調査を行い、今後の方向性を検討する。

■ 結果

全国77カ所の更生相談所にアンケート調査し、県内に複数の支所を有するところからはまとめた回答があったため71件の回答となった（回収率100%）。現在もフォローアップを実施している、あるいは実施していたことがある更生相談所は18カ所（25%）に過ぎなかった。フォローアップを行っていない53カ所（75%）でフォローアップが困難な理由で最も多かったのが「マンパワーの不足」であった（44カ所83%）。

フォローアップが必要と思われる補装具で最も多かった意見は「高額な完成用部品を使用した補装具」56カ所（79%）、次いで「特例補装具」52カ所（73%）であった。具体的な種目では意思伝達装置51カ所（72%）、筋電電動義手47カ所（66%）、電動車椅子44カ所（62%）、座位保持装置（車載用座位保持椅子含む）39カ所（55%）であった。

フォローアップを行うのが適切と思われる機関・社会資源の選択で最も多かったのは補装具制作業者61カ所（86%）、次いで市町村42カ所（59%）、更生相談所38カ所（54%）であった。地元の医療機関の医師、通所事業所、施設、訪問リハのリハ専門職も適切であるという意見が多かった。逆に医療保険で作製した時の医師（回復期リハ病棟の主治医など）は9カ所（13%）に過ぎず、地域の機関・社会資源との連携がとれていると回答した更生相談所は21カ所（30%）と少なかった。

■ 考察

補装具費支給事務取扱指針（技術的助言）では、更生相談所の役割は判定（処方・適合）と助言（児童）であり、補装具の支給システムにおいて「フォローアップ」をしなければならないことは明記されていない。市町村の役割は支給決定と更生相談所等と連携した装着訓練、実地観察となっているが実際には行われていないのが現状である。マンパワーの面からも更生相談所だけでフォローアップを行うことは困難であり、地域の医療機関の医師、障害者支援に関わるリハ専門職の補装具の理解を深め、チームでフォローアップするシステム作りが必要である。

北九州市における補装具支援の取り組み



宮永 敬市

北九州市保健福祉局総務部
地域リハビリテーション推進課
(身体・知的障害者更生相談所)



高山 富浩

北九州市保健福祉局総務部
地域リハビリテーション推進課
(身体・知的障害者更生相談所)

I. はじめに

近年、補装具の要否判定を行う中で、矯正力を失った補装具や破損した補装具等を使用し続けている方を多く目にする。そこで、補装具使用者が補装具の支援を受けられるように、令和2年3月に下肢装具・義足の「補装具管理手帳（以下、「管理手帳」と略す）」を作成し、義肢装具士を通じて、補装具使用者への配布を開始した。

今回、管理手帳の配布状況や有用性等を把握するため、補装具使用者及び義肢装具士にアンケート調査を実施したので報告する。

II. 調査概要

1. 調査対象

- (1) 調査期間中に当課で来所判定した下肢装具及び義足の補装具使用者 24名
- (2) 北九州市を担当する義肢装具士 56名

2. 調査方法

- (1) 補装具使用者：他記式調査票調査
- (2) 義肢装具士：自記式調査票調査、
- (3) 4箇所の補装具製作事業所にヒアリング調査

III. 調査結果

1. アンケート調査結果

(1) 補装具使用者

- 管理手帳のメリットについて：「補装具履歴が分かるようになる」など、メリットをあげた補装具使用者は24名中22名（91.7%）
- 管理手帳の使用希望について：「使おうと思う」と回答した補装具使用者は17名（70.8%）

(2) 義肢装具士

- 管理手帳の配布状況について（図）
 - 治療用装具及び更生用装具の製作時、修理対応時のいずれにおいても、普及していない。

2. ヒアリング調査結果

- 管理手帳の配布状況について
 - 管理手帳の存在を知らない医師・リハビリテーション専門職が多い状況では配布しにくい。

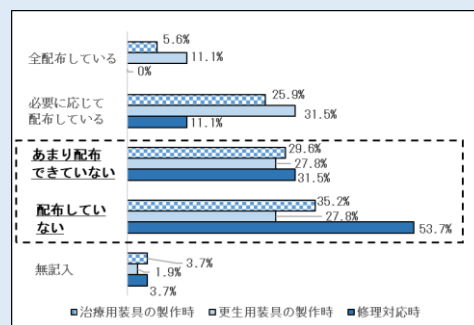


図 管理手帳配布状況

IV. まとめ

本調査から、管理手帳が十分に普及していないこと、補装具使用者にとって有用性があることがわかった。管理手帳には、疾患名や身体所見等の項目があり、記載にあたっては医療機関との連携が必要となるが、管理手帳の存在を知らない医師やリハビリテーション専門職が多く、義肢装具士が配布しにくい状況にあることがわかった。

今後は、義肢装具士が赴く医療機関への管理手帳の周知や地域の支援機関との連携における補装具のフォローアップ体制の構築など、障害のある方の自立と社会参加の実現に向けて事業を展開していきたい。

回復期リハ病棟における装具処方とフォローアップの現状調査



菊地 尚久

千葉県千葉リハビリテーションセンター
センター長 医師

■ 目的

脳卒中片麻痺患者では下肢麻痺に伴って内反尖足を生じることが多く、回復期リハビリテーションを行う際に必要に応じて短下肢装具などの下肢装具を作製する。入院でのリハビリテーション治療を行っている段階では、毎日関節可動域訓練と歩行訓練を行っているが、退院後には施設や訪問での維持的リハビリテーションを毎日行えることは少なく、痙縮の悪化による装具の不適合が生じる可能性がある。また回復期リハビリテーション病棟を有する病院では外来リハビリテーションを行っている場合とそうでない場合があり、装具のフォローアップが適切に行えているかが課題となる。今回回復期リハビリテーション病棟を有する病院を対象として装具処方とフォローアップに関する現状調査を施行したので報告する。

■ 対象および方法

千葉県内の回復期リハビリテーションを行っている施設（53施設）にメールでアンケート調査を依頼した。回復期リハビリテーション病院に入院し、在宅生活へ移行した脳卒中患者を対象とし、下肢装具処方の有無、処方の内容、退院後外来フォローの有無、痙縮治療の有無について調査を行った。さらに外来フォローを行っている施設では装具の再作製を行っているか、更生用装具の作製を勧めているかについても調査した。

■ 結果

有効回答が得られたのは37施設（69.8%）であった。下肢装具を作製していると回答があったのは34施設（91.9%）で、長下肢装具と短下肢装具を作製が4施設（10.8%）、短下肢装具のみ作製が30施設（90.2%）、短下肢装具に関してはプラスチック製短下肢装具と金属支柱付短下肢装具を作製が11施設（33.4%）、プラスチック製短下肢装具のみが23施設（67.6%）であった。退院後外来フォローを行っているのは15施設（40.5%）、外来で痙縮治療を行っているのは4施設（10.8%）であった。外来で装具の再作製を行っているのは5施設（13.5%）、外来で更生用装具の作製を勧めているのは3施設（8.1%）であった（表）。

表 アンケート結果

	(N=37)	施設数と全体の割合
下肢装具を作製している	34	91.9%
長下肢装具と短下肢装具を作製している	4	10.8%
短下肢装具のみ作製している	30	90.2%
プラスチック製短下肢装具と金属支柱付短下肢装具を作製している	11	33.4%
プラスチック製短下肢装具のみを作製している	23	67.6%
退院後外来フォローを行っている	15	40.5%
退院後痙縮治療を行っている	4	10.8%
外来で装具の再作製を行っている	5	13.5%
外来で更生用装具の作製を勧めている	3	8.1%

■ 考察

下肢装具はほとんどの回復期リハビリテーション病棟で作製されており、短下肢装具のみを作製している場合が多かった。これに対して外来フォローを行っている回復期リハビリテーション病棟は約4割と少なく、再作製を行っている病院は非常に少ない結果であった。外来診療を行うかどうかについては病院の方針であるため、外来フォローが行えない病院では退院後に他の施設に装具に関するフォローアップを依頼できる地域での連携システム構築が必要であると思われる。

補装具製作者によるフォローアップの現状調査



芳賀 信彦

東京大学 医学部附属病院
リハビリテーション医学 教授 医師

補装具製作者によるフォローアップの現状調査

処方・製作された義肢装具等が、ユーザの体型の変化、使用状況の変化に伴い適合しない状態のまま使われていたり、破損している・破損が生じかけている状態で使われていたり、という状況は臨床的にしばしば経験する。

現状では、義肢装具士が雇用されている一部のリハビリテーション施設等を除き、義肢装具等の処方・製作に医療機関（医師、療法士等）と義肢装具製作者（義肢装具士を含む）が関与し、ユーザも含めて誰が主体的にこの状況に対応するべきかが不明確となっている。

ユーザは義肢装具の専門家ではないので、このような状況は原則として医療者が防がなければならないが、近年は医療安全の領域で診療に患者が参加することを医療安全に役立てる動きがあり、「患者参加型医療」と呼ばれている。

日本では主に脳卒中片麻痺患者の下肢装具を中心に、医療機関における定期的なフォローアップ、ユーザ向けの専用チェックシートを用いた患者教育、などが少数報告されているが、補装具製作者の関与に関する報告は少ない。また上肢装具、体幹装具、義肢のみならず車椅子や座位保持装置に関する報告は極めて少なく、これらのユーザに適切な対応ができていないかは不明である。

こういった問題に対応するための第一歩として、われわれは一般社団法人日本義肢協会の協力を得て、同協会の正会員である約300の義肢装具製作所を対象として「補装具製作者によるフォローアップの現状に関するアンケート」を行った。

アンケートの設問は、以下の設問より構成されている：

- ① 義肢装具製作所の規模や業務内容
- ② 現状でのフォローアップ体制（フォローアップへの取り組みの有無、医療機関との協力体制、義肢装具等の状況に関するユーザとのコミュニケーションのとり方）
- ③ 義肢装具等のフォローアップの必要性とあるべき姿

本シンポジウムの時点では本アンケート結果について十分な解析が行えていない可能性はあるが、結果の概要をお話しする予定である。

障害当事者による有効利用の促進 ～情報格差の解消に向けて～



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

障害当事者による有効利用の促進～情報格差の解消に向けて～

「自立支援じゃなくて孤立支援だよね。」私が担当した切断者がつぶやいた一言である。

切断者は他の障害者に比べて自立度が高く、義手や義足を装着すれば非切断者と同様の日常生活を送っている者も多い。しかし、多くの切断者は孤独で不安である。その要因として、現在の制度においてはハードとなる義肢を提供する仕組みは整備されているが、情報といったソフトを提供する仕組みに乏しいことが挙げられる。そもそも、切断という重大イベントに直面し、これから自分の人生はどうになってしまうのかといった不安の中で、将来予測の材料となる情報を取得する仕組みがない。通常、そのような情報はリハビリテーション治療の過程で医療職者から口頭で伝えられることが多いが、馴染みのない専門用語や、情報量が多すぎるため、十分に理解されないまま、実生活に移行してしまう。その結果、ある者は孤独を感じ、ひいては“難民”化する者もいる。このような背景のもと、我々は一般の方へ向けたパンフレット「はじめての義足」と「はじめての義手」を作成し、ホームページ上で無料公開した。公開後10年経過した現在もなお、患者への説明に使用したいという問い合わせは多く、情報へのニーズの高さが伺える。

一方、切断リハビリテーション治療の過程で伝えきれない情報もある。特に、上肢切断者に対する義手は、切断者それぞれに価値観、使い方も様々で、日常生活における役割を医療職が把握しきれていない。むしろ、こんな使い方をしていると、切断者から教わることも多く、そのような情報を共有するには当事者を含めた横のつながりを構築することが大事である。また、最近の義手は飛躍的進歩を遂げ、実際の海外ユーザーの様子がインターネット経由で直接手に入る時代となっている。しかしそれはある意味バイアスのかかった情報で、リアルではない。そこで、情報のアンバランスの是正と真に有効な情報の共有を目的とし、当事者と専門職が相互に情報発信を可能にする場の構築を試みている。本研究ではWebで義手オンラインミーティングを2020年9月に開催した。当事者9名を含む135名が参加したので、その様子を紹介する。

なお、第2回義手オンラインミーティングを3月7日に予定しています。ご興味ある方は申し込みフォームより参加登録をお願いします。



第2回義手オンラインミーティング

開催日：3月7日（日）

時間： 13:30～15:00（予定）

申し込みサイトURL：<https://forms.gle/L9r8CGp4D9Ap5Vjh7>

開催概要

- イベント名** : 補装具の効果的なフォローアップに関するシンポジウム
開催日 : 2021年2月27日(土)
時間 : 開演14:00～17:00(開場13:30～)
開催形式 : オンライン開催 (Zoom ウェビナー)
 *一部の方には会場でのご参加をご案内しております
対象 : 身体障害者更生相談所等で補装具判定に関わる方
 リハビリテーション専門職、および補装具製作者
参加費 : 無料
主催者 : 横浜市総合リハビリテーションセンター

プログラム

13:30～14:00	受付		
14:00～14:05	開会挨拶	横浜市総合リハビリテーションセンター	高岡 徹
14:05～14:15	本研究の概要説明	横浜市総合リハビリテーションセンター	高岡 徹
14:15～14:35	身体障害者更生相談所における現状調査	宮城県リハビリテーション支援センター	樫本 修
14:35～14:55	北九州市における補装具支援の取り組み	北九州市保健福祉局総務部 地域リハビリテーション推進課 (身体・知的障害者更生相談所)	宮永 敬市 高山 富浩
14:55～15:10	休憩 (15分)		
15:10～15:30	回復期リハ病棟における装具処方と フォローアップの現状調査	千葉県千葉リハビリテーションセンター	菊地 尚久
15:30～15:50	補装具製作者によるフォローアップの 現状調査	東京大学リハビリテーション医学	芳賀 信彦
15:50～16:10	障害当事者による有効利用の促進 ～情報格差の解消に向けて～	国立障害者リハビリテーションセンター	中村 隆
16:10～16:25	休憩 (15分)		
16:25～16:55	ディスカッション		
16:55～17:00	閉会挨拶	横浜市総合リハビリテーションセンター	高岡 徹