

# 厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）

## 分担研究報告書

### 技術革新を視野に入れた補装具費支給制度のあり方のための研究

#### — 「オンライン更生相談室」の検討—

研究分担者 氏名：西嶋 一智

所属：宮城県リハビリテーション支援センター

#### 研究要旨

本分担研究では更生相談所等が補装具費支給に関わる判定を行うにあたり、示された「医師の意見」に対して疑義がある場合にセカンドオピニオンとなる別の「医師の意見」をオンライン診療の仕組みを用いて求めることができる「オンライン更生相談室」を作り、その効果や課題を検討することを目的としている。

令和5年度は、この先進的な取り組みを試行する前に「オンライン更生相談室」のニーズの存在を明らかにすべく、更生相談所に対して「セカンドオピニオン」を求めることの必要性についてヒアリングを行った。

意見書で示された「医師の意見」の妥当性（医学的・制度的）について疑義を感じることは稀にあるが、そのまま「医師の意見」に従って判定することが多いとの結果だった。セカンドオピニオンについては利用できるなら利用したいとの見解が多かったが、一方で当初の意見と相反する結果が得られた際に意見の選択を求められることや、当初の意見を述べた医師との関係性の悪化についての懸念も示された。利用する対象としては、特例補装具を挙げることが多かったが、判定内容への不服を申し立てた審査請求への対応を挙げるところもあった。また、一方で医師の意見に疑問を感じず、セカンドオピニオンについて必要性を全く感じていない更生相談所も少数ながらも存在した。

セカンドオピニオンについては医療の現場においても広く十分に浸透しているとは言い難い面もあるが、判定に慎重な取扱いを要するケースにおいて、判定における更生相談所の対応の選択肢を拡げることは歓迎される話であると考えられる。

#### A. 研究目的

本研究の目的は、令和6年4月及び令和9年4月の障害福祉サービス報酬改定に向けて、「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」（以下、支給基準）を設定することである。現在の支給基準は、定められて以来細かな変更はあるものの、算定の根拠となる基本工作法は約40年間にわたって変更されていない。義肢装具の製作材料のうち、支給基準が定められた当時使用されていたア

ルミヤ木は合成樹脂等に置きかわり、製作方法についてもデジタル技術の発展によって大きく変わってきている。それらの変化は補装具全般に言えることであり、支給基準の見直しが必要である。

約40年間にわたって変更されていないのは製作方法に限らず、補装具費支給事務取扱指針で示された判定方法も大きな変更はなく、デジタル技術の発展を十分に生かし切れているとは言い難い面もある。

補装具判定の現場において、高額な補装具や特例補装具といった判定に慎重を要するケースにおいても、判定の材料として使えるセカンドオピニオンを提供する既存の組織は無く、更生相談所が自前で別の医師を擁する以外にセカンドオピニオンを得る手法は無い。そのため、場合によっては示された「医師の意見」に対して疑義を感じながらも意見どおりの判定を余儀なくされる事例があると耳にしている。

本分担研究では、常勤医師のいない更生相談所等が相談あるいはオンラインでの判定を依頼できる「オンライン更生相談室」を設け、更生相談所が補装具費支給に関わる判定を行うにあたり、示された「医師の意見」に対して疑義がある場合に「セカンドオピニオン」となる別の「医師の意見」をオンライン診療の仕組みを用いて求めることができる場を作り、その効果や課題を検討することを目的としている。

## B. 研究方法

本分担研究では、常勤医師のいない更生相談所等が相談あるいはオンライン判定を依頼できる「オンライン更生相談室」を設けることを目標としている。

令和5年度は、この先進的な取り組みを試行する前に「オンライン更生相談室」のニーズの存在を明らかにすべく、更生相談所に対して「セカンドオピニオン」となる別の「医師の意見」を求めることの必要性についてヒアリングを行った。

ヒアリングは、補装具判定の業務に携わっている全国の更生相談所から数カ所を対象に、1時間を目安に実施することにした。なお、ヒアリングは、更生相談所で補装具判定に従事している担当職員に対して行った。職種は直接判定に携わる技術職（理学療法士等）だけでなく、判定事務に携わる行政職も含まれている。

具体的なヒアリング内容は以下の通り。

1) 補装具判定における「医師の意見」に対して、妥当性（医学的・制度的）について疑義を感じたことがあるか？

2) 「医師の意見」の妥当性に疑義を感じた場合に、意見を述べた医師へ疑義について確認（照会・問い合わせ）をしているか？

3) 「医師の意見」について必要ならばセカンドオピニオン（※）を得られるような環境・仕組みがあるか？

4) 最終的に「医師の意見」の妥当性に疑義が残った場合に、どのように対応しているか？

5) もし、セカンドオピニオンを無理なく得られるような環境・仕組みが確保できた場合には、利用したいと思うか？

※セカンドオピニオンとは、

一般的にはセカンドオピニオンは、患者が納得のいく治療法を選択することができるように、治療の進行状況、次の段階の治療選択などについて、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めることである。

本調査では、補装具判定を行う上で根拠とすべき「医師の意見」について、更生相談所が納得のいく「医師の意見」が得られるように、当初意見を得た医師とは別に、違う医師に判定の根拠とできる第2の「医師の意見」を求めること、と定義してヒアリング対象者に教示した。

（倫理面への配慮）

特になし

## C. 研究結果

4カ所の更生相談所の職員6名（技術職4名、行政職2名）にヒアリングを行った。

1) 補装具判定における「医師の意見」に対して、妥当性（医学的・制度的）について疑義を感じたことがあるか？

1名を除く全員から、疑義を感じたことがあるとの回答を得た。頻度としては年間1-2件は疑義を感じたことがあるとの回答が多かった。一方、1名は疑義を感じたことはないとの回答した。

2) 「医師の意見」の妥当性に疑義を感じた場合に、意見を述べた医師へ疑義について確認（照会・問い合わせ）をしているか？

5名は意見を述べた医師に対して文書による照会をしたことがあると回答したが、必ずしも疑義を感じた全例に対して照会が行われているわけではなかった。

3) 「医師の意見」について必要ならばセカンドオピニオン（※）を得られるような環境・仕組みがあるか？

6名全員が、セカンドオピニオンを得られる環境・仕組みは無いと回答した。

4) 最終的に「医師の意見」の妥当性に疑義が残った場合に、どのように対応しているか？

疑義を感じたことのある5名とも、疑義は感じつつも当初の「医師の意見」に従って判定することが結果としては多いと回答した。また、照会により疑義が解消される、あるいは医師が意見を修正することは実際はあまり多くはないとの補足もあった。

5) もし、セカンドオピニオンを無理なく得られるような環境・仕組みが確保できた場合には、利用したいと思うか？

4名で、セカンドオピニオンを無理なく得られるような環境・仕組みが確保できた場合には利用したいとの回答であった。1名は、よくわからないと慎重な姿勢であった。なお、疑義を感じたことのない1名は不要との回答であった。

概ね利用したいとの考えであったが、意見が分かれた際にどちらの意見を採用するか悩ましい点や、当初意見を得た医師との関係が悪化することが懸念されるとの意見があった。ある程度、国が考え方の方向性を示してくれるとありがたいとの補足もあった。

その他、フリーディスカッションにおいて、セカンドオピニオンの利用の機会として、特例補装具や

高額な補装具に加えて、判定結果に対して関係者が不服を示した審査請求の事案、さらには児童など市町村決定の案件における「相談」が更生相談所に寄せられて判断に困る場合、など判断に慎重を要する場面にも活用できそうとの意見が寄せられた。

なお、セカンドオピニオンという語について、6名のヒアリング対象者は、本来の使い方および本調査での定義についても問題なく理解できていた。ただ、これまでに家族や知人も含めて医療機関で（本来の意味の）セカンドオピニオンを利用したことがあったかと尋ねると、全員がないとの回答だった。

#### D. 考察

ヒアリングで得られた回答は事前に予想された内容と概ね同じであったが、1名、医師の意見に疑義を全く感じず、セカンドオピニオンの必要性を全く認めないと回答した対象者がいた点は、やや意外であった。その1名の属する更生相談所は、直接判定をほとんど行わず、意見書で示された「医師の意見」に対して何の疑問も抱かずそのまま追認する形で文書判定を行っていることがわかった。このような判定を行っている更生相談所の是非について論じるものではないが、すべての更生相談所に等しくセカンドオピニオンが求められ有効に活用されるには限らない、という可能性も否定できない。

更生相談所で「医師の意見」に疑義を感じた場合に必要に応じて疑義照会が行われていたが、すべての疑義の解消が得られるわけではなかった。そのため、別のモダリティによる疑義の解消、妥当性の確保が必要なかもしれない。セカンドオピニオンという手段は、一般にある程度認知されているようだが、多くの人実際に利用したことがあるという所までは広がっていないと思われる。そのような中で、更生相談所の判定においてもセカンドオピニオンという手段は概ね好意的に迎えられ期待できる。ただ、意見が分かれたときの対応や医師との関係悪化など新たな懸念も生じるため、これに対する対応をすべてそれぞれの自治体に委ねてしまうのは、親切とは言いがたい。ある程度の技術的助言は必要なかもしれない。

セカンドオピニオンの活用方法として、医師の意見に疑義のある場合だけでなく、特例補装具や高額な補装具など日常に遭遇する判定困難事例についても利用したいとの意向が確認できた。既存の仕組みとして補装具判定専門委員会への質問という手段があるが、個別具体的なケースに対して判定の根拠として使える「医師の意見」を返すものではないため、事案によっては物足りないものかもしれない。オンライン更生相談室によるセカンドオピニオンはそこを補完する役割が期待されるが、両者の使い分けなど運用方法については整理する必要があると考える。

#### E. 結論

更生相談所職員へヒアリングを行った結果、医師の意見に疑義がある場合だけでなく、特例補装具や高額な補装具、審査請求の事案など、判定に慎重な取扱を要するケースにおいても、医師の意見に対するセカンドオピニオンを提供できる場を用意することは、更生相談所の取る対応の選択肢を拓けること

になり、有用である可能性が高いと考えられる。

#### F. 健康的危険情報

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### H. 知的財産権に出願・登録状況 (予定を含む)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし