

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）

総括研究報告書

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

研究代表者 氏名：浅見豊子

所属：佐賀大学医学部附属病院

研究要旨

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。

（1）運動器系補装具

・支給判定

<更生相談所実態調査>

今回、全国の更生相談所77施設に対し、判定にかかわる職種およびその雇用状況、判定件数、制度に関する情報収集状況等について、アンケート調査を行った。調査結果からは、更生相談所における常勤医師の不足、専門知識を有する専門職の不足が明らかとなり、更生相談所の現状が把握できた。今後の補装具を取り巻く社会情勢変化に対応するには、更生相談所の現状に対する課題に対し、多様な角度からの検討が必要であると考えられた。

<セカンドオピニオンやオンライン判定についてのアンケート調査>

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ためにアンケート調査を行った。当面は先進的な地域を対象に利用実績を積み上げ、その上で地域の実情に応じて導入できる下地を作っていくのが適当と考えられた。

・支給基準の価格検討

<装具>

足部変形に対して用いられる「足部覆い」型の装具について、算定価格の適正化の基礎資料とする事を目的に、その製作工程と作業時間、使用材料費について調査を行った。その結果、足部覆い型装具の製作工程は製作者によって異なり、その形態も異なるが、基本的に靴型装具の製作工程と類似しており、足部変形に対応する足部覆い型装具の製作作業時間と材料費は、靴型装具に対して、製作作業時間は0.50倍、使用材料費は0.42倍であった。

<車椅子>

車椅子、電動車椅子に関しては、製作に必要な採寸や適合等にかかる基本価格が新設されるとともに、モジュラー式の車椅子を基本とし本体価格、加算要素価格を加える形で基準の見直しが令和6年に実施された。本研究では次回の改定に向けて対応すべき点を明らかにするために、基準見直しの効果や影響について調査を行った。また車椅子・電動車椅子・姿勢保持装置における適切な種目選択の課題についても調査を行った。

改定による効果としては、制度が実態に合致したものになり、明確な処方が可能になったという点があげられた。また姿勢保持装置と車椅子・電動車椅子の分類に関しては、実際の判定においてどちらの種目を採用するか迷う場面が認められ、今後それを解消するために、姿勢保持装置の完成用部品について検討が必要であると考えられた。

研究要旨（続き）

・基本工作法における新技術に関する調査

これまでの研究と調査から、近年、義肢装具製作において、3D Scanner や 3D CAD-CAM を活用した義肢装具製作が行われてきており、利点や課題が具体的になってきている。最近では 3D Printer の開発により、3D CAD-Printing による義肢装具製作も導入が進められつつある。一方で、これらの 3D 技術における使用する機器の特徴や精度、使用におけるガイドラインが整備されていないこと、基本工作法における運用との整合性等に課題がある。そこで本研究では、補装具製作における 3D 技術の効果や課題点を抽出するために、3D 技術の製作方法の検証を行うことを目的として、まずは、性能の異なる 3D スキャナの精度と使用の検証を行った。スキャナの性能と精度によって寸法にある程度の誤差が生じること、スキャン精度とフレームレート数によってスキャンに要する時間やトラッキングロス回数が異なることが分かった。また、ケーブルの有無による取り回しのし易さなども影響することが分かった。補装具製作におけるスキャナについては、スキャナ本体の精度の性能だけでなく、利便性や臨床での使用を想定した取り回しなども加味して選択する必要があると考える。

・借受制度の運用と課題に関する調査

補装具費の支給については、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「借受け」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とすることが可能であると平成 30 年に定められた。しかし、これまでに「借受け」の決定件数は少なく、令和 5 年度においては、わずか 10 件にとどまっていることから、利用者に対して有効に活用されているとはいえない。

今回の結果から、補装具費支給制度における「借受け」には①事業者に対し、借受けを無償で行わせないための運用の見直し、②申請から納品までの空白期間をなくす方策としてのさらなる検討が求められた。

（2）視覚系補装具

・視覚障害に関連した補装具のアセスメントシートとフォローアップシートの開発

補装具費支給制度を利用して購入した視覚障害に関連する補装具を、当事者が安定して継続活用できる仕組み作りの一環として、筆者らは次の 2 種類のシートの開発に着手した。

1 つ目は補装具の選定・処方時に確認すべき項目をチェックすることで、選定・処方する側がロービジョンケアや補装具費支給制度に不慣れな場合でも、標準的な選定・処方が可能となることを目的としたアセスメントシート、2 つ目は、処方後に補装具が継続活用されているかどうかを客観的に評価することを目的としたフォローアップシートである。

現在、開発の途中ではあるが、視覚障害に関連する補装具については、今までに決まった選定・処方の手順や評価ツールは存在せず、補装具の適切な選定・処方と継続した活用を目的としたアセスメントシートとフォローアップシートの開発は初めての試みであった。選定・処方に関わる医療者だけでなく、実際に活用している視覚障害当事者や作製や販売を行う業者、使用方法等を訓練する訓練士といった視覚障害に関連する補装具に関わる多職種が集まり、意見交換を行う中で、問題意識を共有し、多方面から検討することができた。

・視覚系補装具に関する情報発信

補装具や日常生活といった視覚障害に関する福祉用具等に関する情報共有を目的として、福祉用具を利用する視覚障害者、選定や支給に関わる医師や視能訓練士、看護師等の医療関係者等、福祉用具に関わるすべての者を対象とした勉強会を昨年度からの継続事業として、令和 6 年 9 月から令和 7 年 3 月にかけて計 7 回実施した。

補装具や日常生活用具といった福祉用具への関心は高く、これらに関する情報を得たいと考えた時に、すぐにアクセスできるような場の構築が必要であることが示唆された。

研究要旨（続き）

（3） 視覚系補装具

・ 視覚障害に関連した補装具のアセスメントシートとフォローアップシートの開発

補装具費支給制度を利用して購入した視覚障害に関連する補装具を、当事者が安定して継続活用できる仕組み作りの一環として、筆者らは次の2種類のシートの開発に着手した。

1つ目は補装具の選定・処方時に確認すべき項目をチェックすることで、選定・処方する側がロービジョンケアや補装具費支給制度に不慣れな場合でも、標準的な選定・処方が可能となることを目的としたアセスメントシート、2つ目は、処方後に補装具が継続活用されているかどうかを客観的に評価することを目的としたフォローアップシートである。

現在、開発の途中ではあるが、視覚障害に関連する補装具については、今までに決まった選定・処方の手順や評価ツールは存在せず、補装具の適切な選定・処方と継続した活用を目的としたアセスメントシートとフォローアップシートの開発は初めての試みであった。選定・処方に関わる医療者だけではなく、実際に活用している視覚障害当事者や作製や販売を行う業者、使用方法等を訓練する訓練士といった視覚障害に関連する補装具に関わる多職種が集まり、意見交換を行う中で、問題意識を共有し、多方面から検討することができた。

・ 視覚系補装具に関する情報発信

補装具や日常生活といった視覚障害に関する福祉用具等に関する情報共有を目的として、福祉用具を利用する視覚障害者、選定や支給に関わる医師や視能訓練士、看護師等の医療関係者等、福祉用具に関わるすべての者を対象とした勉強会を昨年度からの継続事業として、令和6年9月から令和7年3月にかけて計7回実施した。

補装具や日常生活用具といった福祉用具への関心は高く、これらに関する情報を得たいと考えた時に、すぐにアクセスできるような場の構築が必要であることが示唆された。

（4） 聴覚系補装具

身体障害としての補装具の対象ではない、軽中等度難聴患者に対して自治体独自の制度による補聴器購入費助成の動きが広まりつつあるため、制度の概要についての調査を行ったところ、制度を有する自治体での昨年度実績（実施件数）は一自治体あたり平均45.9件であったが、大きなばらつきが見られた。小児の制度では、両耳補聴器を補助対象にしている地域が多いが、補聴援助機器を含むのは57%の自治体であった。

補聴器を最終受益者である患者に届けるのは補聴器販売店（業者）であり、その受け渡しのプロセス（機器の選定・調整・カウンセリング）を明示化することは、補装具としての補聴器の価格決定のために必須であるため、全国の認定補聴器専門店996店舗を対象に、質問紙方式での調査を行った。その結果、補聴器販売のプロセスに必要とされる時間は店舗によってそれぞれ異なるが、一般的に必要とされる時間は、全体で200分以上と推定され、補聴器の提供部分における費用推定の元となる人的資源費用の基礎的データが得られた。

（5） 重度障害者用意思伝達装置

重度障害者用意思伝達装置の利用者はその障害状況から日常生活に介助が必要であり、離れた位置にいる家族や支援者を呼ぶために呼び鈴、呼び鈴分岐装置を使用することがある。呼び鈴分岐装置に関しては入力装置と本体の間に接続し、入力装置からの信号を本体側と呼び鈴側に分岐させることで、本体の作動状況によらず呼び鈴を鳴らすための装置である。しかし、平成30年度よりあらたに追加された視線検出式入力装置を利用する場合、呼び鈴を鳴らすためには本体が作動していることが必要であり、そこに接続する機器は従来の呼び鈴分岐装置とは異なり、呼び鈴分岐装置の併用は不可となっている。

今回、重度障害者用意思伝達装置の利用者における呼び鈴の利用について調査したところ、視線検出式入力装置の利用者においても呼び鈴を使用している割合は高く、日常生活における必要性が示唆された。ただし、本体から呼び鈴へ信号を送る機器については、重度障害者用意思伝達装置本体の機種によりいくつかの種類があり、機能面でも違いがみられた。今後はそれらを踏まえて制度面を検討していく必要があると考えられた。

分担研究者氏名	所属研究機関名及び 所属研究機関における職名
藤原清香	国立大学法人東京大学 准教授
西嶋一智	宮城県リハビリテーション支援センター 技術副参事兼技術次長
横井剛	横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部長
福島邦博	医療法人さくら会 早島クリニック 院長・理事長
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
丸山貴之	国立障害者リハビリテーションセンター 厚生労働教官（義肢装具士）
山田明子	国立障害者リハビリテーションセンター 主任視能訓練士
須田裕紀	新潟医療福祉大学 講師

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や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。

現在の支給基準の基礎資料となった昭和55年度厚生省厚生科学研究特別研究事業（研究代表者：飯田卯之吉）の中に、支給基準を定めるにあたっての「あるべき姿」として、

① 使用部品、材料に対して当然価格に差があつて然るべきで、部品、材料に応じて、価格が算出されるものであること、

② 基準は処方、見積もりのし易い表記であること、

が明記されている。今回の見直しについても、これらの「あるべき姿」を踏襲しつつ、新たに

③ 新たな技術を基本工作法に取り入れること、また、新たな技術の使用法あるいは場面について、必要な制限を加えること

④ 既製品の支給基準は、既製品自体の価格に義肢装具士の技術料を付加すること

の2点を加え、支給基準の改正に必要な基礎データの収集を行うこととする。

<各年度の目標>

【令和5年度】

令和6年度告示改正に向けた、原材料価格の高騰等を明らかにする価格調査の実施及び支給基準案の作成

【令和6年度】

オンライン判定の施行、告示における課題の抽出及び告示見直し案の作成

【令和7年度】

令和9年度告示改正に向けた、原材料等の価格調査及び支給基準案の作成

B. 研究方法

(1) 運動器系補装具

・支給判定

<更生相談所実態調査>

調査対象は全国の更生相談所77施設で調査方法はMicrosoft FormsによるWebアンケートであった。調査期間は令和7年2月～3月とした。調査項目は回答者情報、補装具判定の環境、支給制度に関する教育研修についてとした。

<セカンドオピニオンやオンライン判定についてのアンケート調査>

全国の更生相談所77施設に対してアンケート調査を行い、セカンドオピニオンのニーズと、オンライン判定の実現可能性について詳細に調査した。

- ・支給基準の価格検討

<装具>

方法はアンケート調査および実際に製作を行った際の記録に基づく製作記録による調査とし、アンケート調査は、義肢装具の製作事業者272社を、製作記録による調査は義肢装具製作事業者5社を対象とした。調査は電子ファイルの調査票を電子メールで返送することで回収した。調査対象の装具は下肢装具の支持部としての足部覆い、足部変形を想定した足部覆い型装具および靴型装具とした。

<車椅子>

今回の研究では補装具費支給制度に関する団体ヒアリング結果から車椅子・電動車椅子、姿勢保持装置の基準改定の効果について整理するとともに、全国の更生相談所に対して車椅子・電動車椅子、姿勢保持装置の判定などについて以下のようにアンケート調査を実施した。

- ・基本工作法における新技術に関する調査

3D スキャナの機能・性能の検証を行うため、性能の異なる4種類の3D スキャナと、寸法精度を10-2[mm]で規定したアルミ製(A5052)のブロックを用いた。各スキャナを用いて、直方体と円柱について各3回のスキャンを行った。スキャン後に各スキャナ専用のソフトウェアを用いて3Dデータ(stl)化し、CADソフト(GOM Inspect2017 GOM社)において各寸法を測定した

- ・借受制度の運用と課題に関する調査

本研究では2つの研究を実施した。

<研究 I >

補装具の対象種目別の特徴と、借受けの運用上の実態と課題の検討

<研究 II >車椅子(自走式・電動式)での通勤・通学困難な難病患者及び頸髄損傷者の事例を基にした制度的検討

方法はWEBアンケート形式で実施し、調査期間を令和7年2月12日から2月16日とした。対象は補装具関連団体である、日本義肢協会、日本車椅子シーティング協会、日本福祉用具・生活支援用具協会、日本補聴器工業会、日本補聴器販売店協会、日本障害者コミュニケーション支援協会の6団体に加盟する事業者とし、回答者は経営権のある者のみとした。

(2) 視覚系補装具

・視覚障害に関連した補装具のアセスメントシートとフォローアップシートの開発

デルファイ法のうち、意見集約における匿名性は保持した上で、専門家集団が顔を合わせて「対面式の検討」を行う修正デルファイ法を用いて検討を行った。本研究の関係者が作成した「義眼」「視覚障害者安全つえ」「眼鏡(矯正用)」「眼鏡(遮光用)」「眼鏡(コンタクトレンズ)」「眼鏡(弱視用 焦点調整式)」「眼鏡(弱視用 掛けめがね式)」の7種類のアセスメントおよびフォローアップシートのチェック項目原案について、「義眼」「視覚障害者安全つえ」「眼鏡(矯正用・遮光用・コンタクトレンズ・弱視用)」の3つの検討グループを作成し、検討を行った。

- ・視覚系補装具に関する情報発信

視覚系補装具勉強会開催内容報告と視覚系補装具勉強会評価アンケート調査を行った。アンケート調査は、オンラインでのアンケート(Googleフォーム)を作成し、第1回から第6回の視覚系補装具勉強会参加登録者918名へ電子メールで回答を依頼した。視覚障害等の理由でGoogleフォームでの回答が難しい場合の対応として、メールでの回答フォームを準備した。回答期限は令和7年4月20日とした。各アンケートでは、参加者の年齢、在住地、職業等の属性、勉強会への参加方法、各勉強会内容についての評価を選択肢方式で調査した。

(3) 聴覚系補装具

全国1741の地方自治体における福祉担当部局の職員に対してメールで調査票の記入を依頼した。調査期間は、2024年11月27日から12月27日までとし、調査票の返送は、オンライン上の回答サイト

(Microsoft フォーム)での回答ないしは書面に記載の上、メールでの返送を受ける形で行った。回答は320自治体(全体の18.6%)からの有効回答があった。

全国の認定補聴器専門店996店舗を対象に、質問紙方式での調査を行った。店頭対応に関して、①実施回数(頻度)、②各プロセスの実施時間、③実施内容(補聴器の調整およびカウンセリング)などの項目についての調査を行った。435店舗(43.7%)からの有効回答があった。

(4) 重度障害者用意思伝達装置

<意思伝達装置利用者における呼び鈴の利用状況の調査>

調査対象は、横浜市総合リハビリテーションセンター(以下リハセンター)で意思伝達装置の新規検討、導入もしくは入力方法の再検討を依頼された方を対象とした。期間は2020年1月から2024年12月の間に補装具費支給制度で判定が終了、もしくは自費で購入した47名(うち入力方法の再検討などで複数回支給であったのが2名)だった。

調査方法は、対象者の診療録を後方視的に調査し、呼び鈴の導入の有無と、呼び鈴を導入している場合には呼び鈴を鳴らすための機器設定について調査し、その結果をもとに分類をおこなった。

<視線入力装置を利用し、呼び鈴を利用する時に利用する製品の調査>

調査方法は、現在市販されている意思伝達装置において、視線入力装置を利用して呼び鈴を使用するための機器について、意思伝達装置本体との組み合わせも含め、カタログの確認やメーカーへの問い合わせなどにより調査を行った。

C. 研究結果

(1) 運動器系補装具

・支給判定

<更生相談所実態調査>

常勤医師がいる更生相談所は16%(10施設)であったが、一人のみが半数であった。一方、約9割の更生相談所が非常勤医師を配置しており、その約9割が配置される非常勤医師は10名以下であった。つまり、判定に関する医師を非常勤医師に依存している現状がうかがえた。また、医師の配置はないと回答した更生相談所も5%(3施設)あった。

判定に関わる医療専門職としては、理学療法士の配置が最も多く、半数以上の更生相談所に配置されており、常勤雇用が多かった。次いで看護師、作業療法士の順であった。作業療法士も常勤が多く、言語聴覚士も常勤と非常勤が半々であった。常勤の義肢装具士が配置している更生相談所は4施設と少なく、非常勤の方が多かった。医療専門職の配置はないと回答した更生相談所は9施設であった。8割の施設で義肢装具士が判定に立ち会っているが、その義肢装具士は事業者の義肢装具士であった。

特例補装具の判定件数は少なく、来所判定と文書判定ともに特例補装具が年間10件以下である施設がほとんどであった。特例補装具に関する判定会議は7割の施設で開催され月1回、年平均は10回未満が多かった。ただし、定期的開催している施設は少なかった。

補装具費支給事務取扱指針において、来所判定することとなっている種目のうち、内規等により文書判定としている種目があったのは、3分の2の施設であった。義肢、装具、姿勢保持装置について文書判定としている施設があり、なかでも殻構造義肢や短下肢装具、同型の再支給を文書判定の対象としている施設があった。また、ほとんどの施設が処方確認をしていた。

支給制度に関する教育、研修については、半数以上の施設が市町村に対し研修会を開催していた。また、新しい補装具や完成用部品についての知識はインターネット経由での情報収集が圧倒的に多かった。「その他」として、テクノエイド協会や業界団体の

ホームページから、福祉機器展等の参加、更生相談所間の情報交換があげられた。

＜セカンドオピニオンやオンライン判定についてのアンケート調査＞

医師の意見の妥当性に疑義を感じたことがあるのは、4分の3の施設であった。疑義に対して確認をしている施設が4分の3あった。しかし、疑義の全例に対して確認をしているわけではない施設が8つあった。セカンドオピニオンを得る環境・仕組みが4分の3の施設になかった。医師の意見の妥当性に疑義が残った場合の対応として、5分の1の施設が疑義を残したまま当初の意見とおりの判定をしていた。セカンドオピニオンを得ているのは5分の1で、5分の3は医師の意見と異なる独自の判定をしていた。無理なくセカンドオピニオンを得られる環境・仕組みを利用する意思を約7割の施設が示した。しかし、多くの施設がどちらの意見を採用するか悩ましいと回答した。また、約半数の施設は医師との関係を心配していた。

オンライン判定について約4分の3の施設が実施したことがないと回答した。オンライン判定の妥当性については、4割の施設が既に直接判定に採用できると回答した一方、14%の施設が現状では判定の根拠として採用は難しいと回答した。35%の施設は経験が足りず判断できないとした。オンライン判定の実施の方向性について、2割の施設が実施する方向性を示した一方、実施する必要性がない（あるいは実施すべきでない）と回答した施設も3割に及んだ。

・支給基準の価格検討

＜装具＞

足部覆い型装具の製作工程は製作者によって異なり、その形態も異なるが、基本的に靴型装具の製作工程と類似しており、足部変形に対応する足部覆い型装具の製作作業時間と材料費は、靴型装具に対して、製作作業時間は0.50倍、使用材料費は0.42倍であった。

＜車椅子＞

補装具費支給制度に関する団体ヒアリング結果における令和6年度の車椅子・電動車椅子・姿勢保持装置の基準改定の効果についての意見には次のようなものがあった。

○車椅子・電動車椅子の種目に基本価格が算定できることとなったことで、構造フレームが車椅子や電動車椅子の場合に「姿勢保持装置」として申請されていたものが、「車椅子」や「電動車椅子」の種目として申請するケースが増えた。

○「オーダーメイド式」が減り、既製品による申請（「レディメイド」や「モジュラー式」）が増加した。

○加算要素価格にバックサポートワイドフレームやフットサポート二重折込式、ハンドリムのリム間指定等の加算項目が新設されたことで、製作実態に見合う基準内での積み上げが可能になった。

○車椅子等の処方に必要な確認項目が選択肢形式で表記されたため、製作者との処方内容の確認がしやすく、金額概算の確認が容易になった。

○算定が容易で明確

○実情に近い

○メーカーカタログに「オーダーメイド」「モジュラー」「レディメイド」のアイコンが付いたため、地域や担当者による解釈の違いが劇的に改善された。

○カタログ上でのアイコン表示によるカテゴリーの明確化や、希望小売価格の明確化、送料の一本化などの運用ルールを全国で統一する方向が明確

○附属品のカットアウトテーブル、姿勢保持及びベルトについても（車椅子への加算）が可能になり（中略）ニーズや身体の障害の状況に応じ、より柔軟に車椅子で対応することが可能になった。

全国の更生相談所に対して車椅子・電動車椅子、姿勢保持装置の判定などについてのアンケートについては、令和6年度の基準改定において内容が分かりにくい点があったと答えたのは46か所で、回答したうちの75%であった。

「車椅子・電動車椅子フレーム付き姿勢保持装置」と「車椅子・電動車椅子」の判定における課題、判断基準、制度変更については、「車椅子・電動車椅子

子フレーム付き姿勢保持装置」と「車椅子・電動車椅子」についてどちらの種目を採用するか困る場面が「ある」と答えたのは37か所で、回答全体の58%であった。

車椅子ではなく車椅子フレーム付き姿勢保持装置と判断する際の目安が「ある」と答えたのは46か所で、回答したうちの71.9%であった。

車椅子・電動車椅子・姿勢保持装置の種目分類などについては、「本体の種目分類などを再検討（統合もしくは分割）したほうが良い。」というのが51.6%、「複数支給について再検討したほうが良い。」が43.8%、「完成用部品の分類について再検討したほうが良い。」が34.4%で「現状のままでよい」というのが最も少なく28.1%であった。

・基本工作法における新技術に関する調査
下記項目で比較した。

直方体の横幅

直方体の縦

円柱の直径

円柱の円周

直方体のスキャン時間

円柱のスキャン時間

直方体のトラッキングロス回数

円柱のトラッキングロス回数

項目により4種の3Dスキャナで差を認めた。

・借受制度の運用と課題に関する調査

<研究Ⅰ>

補装具の対象種目別の特徴と、借受けの運用上の実態と課題の検討

①デモ機の有償化・費用負担に関する意見

現状の無料提供を続けるには、仕入から販売マージン・技術料・送料を考慮すると経営的に困難との声が多く、「全コスト有償化」または「送料や借受け費用、適合技術料など一部負担」のいずれかを求める声が大半を占めた。

補装具費の借受けでカバーを希望する意見も目立ち、借受けの運用見直しへの要望が強いことが明らかとなった。

完成用部品以外では車椅子、補聴器、姿勢保持装置、意思伝達装置、短下肢器具などの既製品のデモ機無償提供の実態が明らかになっており、デモ機の費用負担に対する課題や運用についての見直しを求める声が多く挙げられていた。

②今後の継続可能性

現状のままでよいとの回答は2件のみであり、99%の事業者が適切な費用負担を求めており、送料・借受け費用・適合技術料などの「部分的または全体的な費用負担が導入されれば継続可能」がほとんどであった。

<研究Ⅱ>車椅子（自走式・電動式）での通勤・通学困難な難病患者及び頸髄損傷者の事例を基にした制度的検討

神経学的高位はC2～C6で、AIS分類ではA:7名、C:11名であった。

入院期間の平均は531日。1人あたり平均1.8台の車椅子を使用。

使用車椅子：合計32台（モジュラー型11台、レディメイド型14台、介助型6台、電動1台）

平均価格：238,137円／台であった

男性13名、女性5名で、平均年齢60.7歳（36歳-86歳）で、65歳以上8名、65歳未満10名であり介護保険が使えない患者数が55.6%であった（65歳未満のうち1名は労災保険対象）。

65歳以上の8名のうち、介護保険で車椅子のレンタルを行なって退院となったのは1名で、そのほかの6名は転院もしくは介護施設入所などとなり、移動先施設の車椅子をその後も継続して使用していくことが推察された。一方、65歳未満の10名のうち身体障害者手帳の申請を行なったのは8名で損傷高位はC3 1名 C4 2名 C5 2名 C6 3名であった。未申請となった2名は損傷高位がC2, C3レベルと高位頸髄損傷でその後転院となっていた。また、65歳未満の10名全員が退院時には日常生活上車椅子が必要だったが、労災の1名を除く9名中入院中に車椅子の支給申請に至ったのは5名であり、4名は転院となって申請には至っていなかった。また支給申請した5名については納

品されたのは退院後0ヶ月、2ヶ月、5ヶ月、8ヶ月、不明となっており、この空白期間を生じた患者は、自費で車椅子をレンタルする必要が生じていた。-

(2) 視覚系補装具

・視覚障害に関連した補装具のアセスメントシートとフォローアップシートの開発

選定・処方時のアセスメントのチェックは主に義眼作成業者がチェックするものとした一方、購入後のフォローアップについては、診療場面で主に眼科医師がチェックするものとし、グループ間で共通認識を得た。

患者が、それぞれの悩みに応じた適切な指導や訓練などが受けられるように、相談先を紹介するものである「スマートサイト3」で適切な施設につなぐ」という文言を追加することとした。

眼鏡については、主に眼科において、選定・処方・フォローアップが行われることから、出来上がったシートは主に眼科で使用されることを確認し、原案の内容を検討した。

<第1回 アンケート調査について>

「義眼」検討グループ：同意率は80%を超えていた。

「視覚障害者安全つえ」検討グループ：同意率80%を超えていた。

「眼鏡」検討グループ：同意率は75%以上と高かった。

<第2回 Teamsオンライン会議について>

本稿作成中の令和7年4月現在において、国リハ倫理審査委員会のチェック項目に関する変更を申請し、受審結果待ちである。

・視覚系補装具に関する情報発信

<視覚系補装具勉強会開催内容報告>

令和6年度視覚系補装具勉強会内容について、令和6年9月から令和7年3月までに計7回の補装具に関するテーマでの勉強会をオンライン(ZOOM)で実施した。当日のライブでの参加者数はすべての回で100名を超えていた。すべての回でオンラインでの動画視聴数

が当日ライブ参加数よりも多かった。

<視覚系補装具勉強会評価アンケート調査>

平均回答率は20.7%であった。21歳以上から80歳までの幅広い年代の方が参加していた。全国47都道府県から回答を得られた。

各回ともに視覚障害者当事者の割合が最も多かった。眼科医、視能訓練士、看護師といった医療関係者のほか、教員など様々な立場の方が参加していることがわかった。

各回ともに6割の回答者がオンライン動画での視聴をしていた。一方、当日のライブでの参加した者は、各回ともに約3割であり、数は少ないが、後日オンライン動画でも視聴するケースもあったことがわかった。

各勉強会の内容評価については、各回ともに、「非常に良い」「良い」といった良好な評価を示す割合が8割以上であった。

(3) 聴覚系補装具

回答のあった自治体のうち、小児の購入費助成制度は整備されている地域が多かったが、成人では27.8%に留まった。対象には所得制限を設けている地域が多く、非課税世帯を対象にするもの等が見られた。成人の場合高齢者を念頭に制度設計が行われている自治体が多く、助成金額は、10,000円から128,000円と幅広い違いが見られた。制度を有する自治体での昨年度実績(実施件数)は一自治体あたり平均45.9件であったが、大きなばらつきが見られた。小児の制度では、両耳補聴器を補助対象にしている地域が多いが、補聴援助機器を含むのは57%の自治体であった。

「一応の終了」とされるまでには5回以上の訪問回数をかけながら、複数回の調整およびカウンセリングを経て補聴器の調整と販売が行われていた。補聴器販売のプロセスに必要とされる時間は店舗によってそれぞれ異なるが、一般的に必要とされる時間は、全体で200分以上と推定され、補聴器の提供部分における費用推定の元となる人的資源費用の基礎的データが得られた。

(4) 重度障害者用意思伝達装置

＜意思伝達装置利用者における呼び鈴の利用状況の調査＞

期間内に意思伝達装置（文字等走査入力方式）を導入もしくは本体やスイッチの変更を実施したのは47名（全体で50件）。原因疾患に関してはALSが33名（70%）と多数を占めていた。

入力装置の種類は視線入力装置が最も多く40件（80%）、その他の入力装置利用者は10件（20%）であった。呼び鈴の利用状況については、その他の入力装置利用者では呼び鈴使用なし（本体内蔵のブザーの使用など）が5件、分岐装置を利用して呼び鈴を使用していたのが5件であった。

＜視線入力装置を利用し、呼び鈴も利用する時に使用する製品の調査＞

現在市販されている意思伝達装置において、視線入力装置を利用可能な機種はTCスキャン、Orihime、Eeyes、伝の心、miyasuku、話想があり、視線入力装置以外の入力装置でも利用は可能であるが、視線入力装置利用時と、それ以外の入力装置利用時で呼び鈴を利用する場合の機器の接続は異なった。

D. 考察

(1) 運動器系補装具

・支給判定

＜更生相談所実態調査＞

医療専門職の配置状況は、ほぼ各医療専門職の有資格者の人数に対応しており、義肢装具士が更生相談所に配置されていないことは、義肢装具士の有資格者数が少ないことも一因であると考えられた。また、義肢装具士は義肢・装具・姿勢保持装置の判定に8割の更生相談所で立ち合っているが、ほとんどが製作事業者の義肢装具士であり、判定の場においては、利益相反のない立場の義肢装具士が必要であると考えられた。

更生相談所の所在地の人口と判定件数には相関があり、都市部と地方部では判定件数とそれへの対応

が異なることが示唆された。義肢の判定がソケットの適合と部品選択が適切なのかを見極めるために来所による適合判定を必要とするのに対し、装具と車椅子・電動車椅子は来所判定が望ましいものの、判定件数が多いため来所判定に対応しきれない為であると推測された。

特例補装具の支給は時間がかかることがかねてから指摘されており、申請件数の少なさによる判定会議の開催頻度の低さがその要因であると推測された。特例補装具が通常の補装具と同様に、迅速に支給するための運用の検討が必要と考えられた。

本来は来所判定をすることとなっている種目のうち、内規等により文書判定としている種目を設定している更生相談所は少なくないことから、補装具の申請件数に対して更生相談所の対応力は十分でないことが示唆され、本来行うべき処方確認ができていない施設の理由として「処方確認を行う医師や専門職の人的余裕がないため」という回答に更生相談所の本音が垣間見えた。

専門的知識の取得の必要性が増大しているにもかかわらず、現在の更生相談所の置かれる環境は必ずしも十分でないことを今回の調査結果は示していた。特に医師をはじめとする医療専門職の確保は重要課題と考えられた。今後の補装具を取り巻く社会情勢変化に対応するには、更生相談所の専門職のマンパワーの拡充、もしくは、少人数でも対応可能な制度運用の効率化といった、多様な角度からの検討が必要であると考えられた。

＜セカンドオピニオンやオンライン判定についてのアンケート調査＞

(1) 医師の意見の妥当性について

セカンドオピニオンを無理なく得られる環境・仕組みを提供することは、時に医師の意見に基づかないで行われてしまう更生相談所の判定に、きちんとした医師の意見という裏付けを提供するメリットがあり、一般論として多くの施設に歓迎されるものではあるが、一方で懸念もあることは確かで、更生相談所に対して利用を促進するための法的根拠となる指針への収載などが求められると考える。

(2) オンライン診療の技術を用いた直接判定について

今後のオンライン判定の活用について、2割の施設で前向きな実施の方向性を示したが、3割の施設で実施する必要がない、あるいは実施すべきでないという否定的な見解が示された。質問に回答を示さなかった施設もあり、慎重な姿勢を強く感じさせる結果であった。

・支給基準の価格検討

<装具>

足部覆い型装具の製作状況については、今回の結果では改定後も足部覆いを要素として足部覆い型装具が処方されている実態が明らかとなったが、その要因の一つとして算定額の違いが考えられた。足部覆いの14,400円に対してMP関節遠位は8,250円であり、屋内用ベルトを加算した場合12,850円であることから足部覆いの方が算定額としては高くなることがわかった。

足部覆い型装具は支持部に相当する部分の製作作業時間は4.6時間、材料費は4,922円であった。足部覆いが、作業時間4.4時間、材料費4,630円であることから、作業時間、材料費ともに足部覆い型装具のほうが製作の手間と材料費がかかるといった。

足部覆い型装具の製作要素としての位置づけは、足部覆い型装具が靴型装具との製作工程と同様の工程であると考えれば、足部覆い型装具について靴型装具を基準として検討することは妥当であるといえる。足部覆いの芯材を使用した場合の作業時間と材料費から、足部覆い型装具は靴型装具に対して、作業時間が0.50倍、材料費は0.2倍程度であると考えられる

<車椅子>

補装具費支給制度に関する団体ヒアリング結果における令和6年度の車椅子・電動車椅子・姿勢保持装置の基準改定の効果については、改定の効果として車椅子・電動車椅子および車椅子・電動車椅子フレーム付き姿勢保持装置の種目に関して、より適切

な種目で申請や判定がされていることが読み取れた。

令和6年度の基準改定により、これまでの価格体系上の問題が改善され、補装具事業者ならびに判定をする側の両者にとって処方が明確で実態に合ったものとなったという点で効果があったと考えられた。

全国の更生相談所に対して車椅子・電動車椅子、姿勢保持装置の判定などについてのアンケートについては、モジュラー式を新設したことによる判定側と製作事業者側との認識の差が認められ、今後定義についてのわかりやすい記載や、認識の差を埋めるための説明の機会などが必要と考えられた。

「車椅子・電動車椅子フレーム付き姿勢保持装置」と「車椅子・電動車椅子」の判定における課題、判断基準、制度変更については、車椅子・電動車椅子と座位保持装置の種目の分類に関しては、支持部の形状や身体機能や適合の難易度など姿勢保持に関する内容で姿勢保持装置であるか否かを判断できるように、姿勢保持装置の完成用部品において、構造フレーム（特に屋外用大車輪）の扱いや、それ以外の付属品の取り扱いについて検討が必要であると考えられた。

・基本工作法における新技術に関する調査

3Dスキャナの発展はめざましく、精密な対象物をスキャンする精度の高いスキャナから、身近なものをスキャンできるスキャナなど高額なものや安価なものがある。それぞれの精度、解像度、スキャンスピードなどの性能によって特徴は異なる。

・借受制度の運用と課題に関する調査

「小児を対象とした成長への対応」については、ソケット部分はオーダーメイドである必要があるが、それ以外の部品が高額であるという特徴がある筋電義手以外についてはオーダーメイド対応や部品の品質管理上の課題を考えると対象種目とするのは現実的ではないと考えられた。また、実際の借受け期間を「使用評価」として比較評価するような場合は数時間で十分な場合もあるが、前後のメンテナンスや事務的な管理を鑑みると1/2ヶ月（2週間）からの運用が妥当と考えられる。一方で使用期間が長期間

に及ぶと支給する方がコスト面でもメリットが大きいことから、例えば6ヶ月を上限と設定し、延長する場合はあらためて審査などを必要とするべきと考えられる。

以上を踏まえ、借受けとしては対象種目別に、本制度を利用する目的がそれぞれ異なることや、種目別の耐久性、再利用にあたっての維持管理、保管コストなどを鑑みてそれぞれ適切に対応する必要があることが分かった。

(2) 視覚系補装具

・視覚障害に関連した補装具のアセスメントシートとフォローアップシートの開発

多職種によって、視覚系補装具について多方面から意見交換を行う機会は今までにあまりなく、お互いの問題点について共有することができた有意義な機会であったと思われた。

今後のアセスメント、フォローアップシートの開発では、問題点を踏まえ、今後に向けた改善や取り組みが必要であると考えられた。

・視覚系補装具に関する情報発信

リアルタイムだけでなく、オンラインで後日、好きな時間に視聴が可能であったことにより、多くの方へ情報を共有することができたのではないかと考えられた。

視覚障害を生じる疾患の中には、聴力の低下等の聴覚障害を合併する疾患もあるが、聴覚障害の詳細や聴覚障害者に対してどのような公的支援があるのかについては、学ぶ機会がほとんどないのが現状である。聴覚障害についてや聴覚障害者への補装具について学ぶことにより、視覚系補装具にもつながる新たな学びや気づきの機会となったのではないかと考えられた。

補装具費支給制度を利用して購入した補装具は、社会参加において、継続して活用されることが必要であるが、継続して活用していただくためには、まずは利用者の現状を知り、フォローアップなどの継続活用を促す仕組み作りが必要と考える。

視覚障害に関連した福祉用具に関わるすべての人

が共に学び、その解決方法を一緒に考えていくことが、視覚系補装具および日常生活用具の適切な支給への一歩になるのではないかと考えられた。

(3) 聴覚系補装具

現実に存在する加齢性難聴の、難聴者の孤立・QOLの低下・認知機能への影響等への補聴器による介入を可能にするためには、①加齢性難聴の効率的なスクリーニング方法の確立、②低い自己負担額で補聴器の入手を容易にする枠組み、③自己所有補聴器を有効に活用できるリハビリテーションの枠組みの3つが重要であると考えられる。

本邦における補聴器の満足度を改善するためには、補聴器提供時におけるこれら項目の体系化・構造化が必要であることを示唆している。

(4) 重度障害者用意思伝達装置

基準で認められている呼び鈴、呼び鈴分岐装置との違いは本体電源が入っているか、入っていないかによって使用できるかどうかという点だけであり、一つの入力装置を利用して介助者を呼んで意志を伝えることに変わりはないということを考えると、視線入力装置利用者のみ呼び鈴を利用する場合に、呼び鈴送信機に信号を送る機器が基準に含まれないことは公平性の観点から課題があると考えられた。

E. 結論

(1) 運動器系補装具

・支給判定

全国の更生相談所77施設に対し、判定にかかわる職種およびその雇用状況、判定件数、制度に関する情報収集状況等について、アンケート調査を行った。セカンドオピニオンの無理なく得られる環境の提供については、懸念はあるものの概ね好意的な回答が得られた。オンライン判定については、実施経験が少なくこともあり慎重な意見が多く、現状では技術的課題の懸念もあって、利用について慎重な意見が少なくなかった。

当面は先進的な地域を対象に利用実績を積み上げ、

その上で地域の実情に応じて導入できる下地を作っていくのが現時点では適当と考える。

- ・支給基準の価格検討

<装具>

足部変形を対象とした足部覆い型装具について、価格適正化の検討を行うための基礎的調査として、作業時間と材料費について調査を行った。

その結果、足部覆い型の装具の形態は製作事業者によって多岐にわたり、その製作工程は様々であるが、靴型装具との製作工程の類似性があることが分かった。

また、製作の作業時間と材料費については、高度な足部変形に対応するために必要な踵周囲の芯材等を備えた足部覆い型装具に限ると、その作業時間は平均 8.8 時間、材料費は平均で 7,686 円であった。

作業工程に類似性のある靴型装具を基準とすると、作業時間は靴型装具の 0.5 倍、材料費は靴型装具の 0.42 倍であった。

<車椅子>

令和 6 年度の基準改定では、車椅子・電動車椅子について基本価格の設定やモジュラー式の新設が行われ、価格体系が明確化された。この改定の効果としては、補装具事業者と判定側双方にとって制度が実態に合致したものになったと考えられた。

基準の適用に関する判断基準については、今後わかりやすい記載や説明の機会の提供が求められている。

姿勢保持装置の完成用部品において、構造フレーム（特に屋外用大車輪）の扱いや、それ以外の付属品の取り扱いについて検討が必要であると考えられた。

- ・基本工作法における新技術に関する調査

義肢装具の製作を想定した場合、対象部位の正確な形状の獲得には、スキャナのスキャン精度は重要であるが、対象者が一定の肢位や姿勢を維持するスキャン時間や対象部位を周回する作業性などの観点から、フレームレート数におけるスキャンスピードやケーブルの有無による取り回しのし易さなども、

スキャナの選択には重要であるといえる。

- ・借受制度の運用と課題に関する調査

事業者への意見調査からは、無償提供の現状維持は困難であり、送料や適合技術料、借受け費用などの一部または全体の有償化を求めている実態が浮き彫りとなった。また、難病患者や頸髄損傷者の事例からは、補装具納品までの「制度的空白期間」を補完する借受けの有効性と必要性が示された。さらには借受けを利用したと仮定しての事前の使用経験が適合評価の精度向上と本人の社会参加継続を支え、結果的に制度運用の効率化と費用対効果の向上にも資する。今後は、適切な費用設定の下でのデモ機提供の制度化、ならびに支給前の暫定的利用を可能とする借受けの整備が急務である。これは補装具提供体制の持続可能性と質の向上を両立させ、利用者の生活の質と社会参加の保障に大きく貢献するものと考えられる。

(2) 視覚系補装具

- ・視覚障害に関連した補装具のアセスメントシートとフォローアップシートの開発

視覚系補装具の選定や処方およびフォローアップについては、今までに決まった手順や評価ツールは存在せず、視覚系補装具の適切な選定・処方と継続した活用を目的としたアセスメントシートとフォローアップシートの開発は初めての試みであった。補装具の選定・処方に關わる医療者だけではなく、視覚系補装具を実際に活用している視覚障害者当事者や作製や販売を行う業者、使用方法等を訓練する訓練士といった視覚系補装具に關わる多職種が集まり、意見交換を行う中で、補装具にまつわる問題意識を共有し、多方面から検討することができた。

- ・視覚系補装具に関する情報発信

眼科医療分野や視覚リハビリテーション分野等、視覚系の福祉用具に關わるすべての方面において、視覚系補装具や日常生活用具といった福祉用具について知る機会が少ないという問題点を受け、計 7 回の視覚系補装具および日常生活用具に焦点をあてた

勉強会を実施したところ、918名の登録があった。補装具や日常生活用具への関心は高く、補装具や日常生活用具に関する情報を得たいと考えた時に、すぐにアクセスできるような場の構築が必要であることが示唆された。

(3) 聴覚系補装具

身体障害者に該当しない、軽中等度難聴者に対する補聴器購入費助成事業が、自治体独自方式として広がっている事を背景に、この事業の概要を調査した。自治体の補助制度が実際に実効性を持った手法として成立するためには、より低価格の補聴器が入手しやすくなる事が必要であり、またスクリーニングやリハビリテーションも含めた包括的な支援策が必要となると考えられた。

補聴器提供のために必要なプロセスを検証し、各々のプロセスにどのような人的資源が必要とされているかを検討した。全996店舗の認定補聴器専門店に対してウェブベースのアンケート調査を行い、435店舗(43.7%)からの有効回答が得られた。一般的な販売店では、初回来談時には60分以上の対応時間を要し、「一応の終了」となるまでに5回以上の来店を必要とした。想定した10段階のプロセスは、多くの店舗で全てが実施され、全体では210分から220分程度の時間をかけながら補聴器提供が実施されていることが推定された。全プロセスの中では情報カウンセリングや、PROM評価の時間的ウェイトは比較的小さく、補聴器装用者の満足度を改善するためにはこうした項目への注力の必要性が考えられた。

(4) 重度障害者用意思伝達装置

重度障害者用意思伝達装置の利用者における呼び鈴の利用について調査を実施した。結果として視線検出式入力装置の利用者においても呼び鈴を使用している割合は高く、日常生活における必要性が示唆された。ただ本体から呼び鈴への信号を送るための機器については意思伝達装置本体の機種により異なるので、それも踏まえたうえで、制度面での検討をしていく必要があると考えられた。

F. 健康的危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 浅見豊子：1. 脳卒中後遺症、転倒予防のプロが教える正しい杖の使い方ー変形性膝関節症、リウマチ、パーキンソン病、脳卒中、フレイルなどー 第4章 脳・神経疾患における杖の選択と使い方、100-102、2024. 9. 20
- 2) 浅見豊子：3. 運動失調、転倒予防のプロが教える正しい杖の使い方ー変形性膝関節症、リウマチ、パーキンソン病、脳卒中、フレイルなどー 第4章 脳・神経疾患における杖の選択と使い方、108-110、2024. 9. 20
- 3) 浅見豊子：6. 頭部外傷、転倒予防のプロが教える正しい杖の使い方ー変形性膝関節症、リウマチ、パーキンソン病、脳卒中、フレイルなどー 第4章 脳・神経疾患における杖の選択と使い方、118-120、2024. 9. 20
- 4) 浅見豊子：序、能動義手適合検査マニュアル、第1版第1刷、p. v-vi、2025. 2. 10、医歯薬出版株式会社、東京、ISBN978-4-263-26688-5
- 5) 浅見豊子：ニーズを捉えた福祉機器の開発と評価～開発者と障害者に求められること～、令和5年度ニーズ・シーズマッチング強化事業 事業報告書、82-102、2024. 4
- 6) 浅見豊子：脳卒中疾患に伴う装具の歴史的変遷ー短下肢装具に着目してー、日本義肢装具学会誌 特集 40巻記念企画 疾患に対する装具の歴史的変遷、Vol.40 No.4、245-248、2024. 10
- 7) 藤原清香、野口智子、柴田晃希. 【義手支援における多職種連携の実際】小児義手のリハビリテーション診療における多職種連携とその意義(解説). 日本義肢装具学会誌 40巻3号 178-188. 2024.
- 8) 藤原清香、柴田晃希. 知っていてほしい義肢装具とその実際 小児の義手と義足(解

- 説). Journal of Clinical Rehabilitation 33 巻 9 号 907-912. 2024.
- 9) 藤原 清香. 「時代の科学」の療育・小児リハビリテーションの活用～先端技術の実践と展望～小児療育における義手の意義と活用 筋電義手や運動用義手(解説). 療育 65. 33-38. 2024.
 - 10) 芳賀信彦, 藤原清香, 高岡徹. 補装具製作事業者等によるフォローアップの現状調査(原著論文). 日本義肢装具学会誌 40(3) 218-223. 2024.
 - 11) 秀島圭和, 浅見豊子, 市場正良, 松尾清美, 村田知之: 重症心身障害児に対する電動移動機の実用トレーニングの効果に関する研究、Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science、15、8-16、2024
 - 12) Yoshikazu Hideshima, Toyoko Asami, Masayoshi Ichiba, Kiyomi Matsuo, Tomoyuki Murata: A Study on the Effectiveness of Training in the Operation of an Electric Mobility Aid in Severely Mentally and Physically Handicapped Children, Japanese Journal of Comprehensive Rehabilitation Science, 15, 8-16, 2024
- ## 2. 学会発表
- 1) 浅見豊子: 腎臓リハビリテーションへのロボットリハビリテーションの活用、腎性貧血・腎臓リハビリテーションを考える会 in Hiroshima 特別講演、2024. 7. 2、広島
 - 2) 浅見豊子: 関節リウマチのリハビリテーション医療、第 36 回佐賀リウマチ研究会、2024. 7. 19、佐賀
 - 3) 浅見豊子: 誰ひとり取り残さない教育の実現に向けた支援を目指してーリハビリテーション医学・医療の立場からー、第 4 回小児リハビリテーション医学会学術集会 シンポジウム インクルーシブ教育・保育、2024. 9. 6-7、東京
 - 4) 浅見豊子: ロボットを用いた最新のリハビリテーション医療と介護支援、第 27 回新潟リハビリテーション研究会 兼 第 10 回新潟県災害リハビリテーション研修会、2024. 10. 5、新潟
 - 5) Toyoko Asami: Rehabilitation Therapy for Upper Limb Prosthesis Considering Children's Activity Support, 2024 Yangtze River Rehabilitation Medicine Forum, 2024. 10. 11-12, China
 - 6) 浅見豊子: 切断のリハビリテーション医学・医療: 歴史と展望、第 8 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 教育講演、2024. 11. 1-3、岡山
 - 7) 浅見豊子: 脳卒中疾患に伴う装具の歴史的変遷～短下肢装具に着目して～、第 40 回日本義肢装具学会学術大会 教育講演、2024. 11. 9-10、福岡
 - 8) 浅見豊子: 歩行リハビリテーションにおけるリハビリテーションロボットの活用、日本転倒予防学会 第 11 回学術集会 スイーツセミナー1、2024. 11. 23-24、佐賀
 - 9) 浅見豊子: 「義肢装具の保険制度、これまでの義肢装具の価格の成り立ちなど」、第 5 回日本フットケア・足病医学会年次学術集会 シンポジウム 3 義肢装具の標準化に向けて、204. 11. 29、神戸
 - 10) 藤原清香, 柴田晃希, 越前谷務, 神谷恵, 野口智子, 小林実桜, 三神敬弘, 梅崎成子, 奈良篤史, 立松佳通, 山本英明, 小林美香, 西坂智佳, 大西謙吾, 緒方徹. 義手の装用訓練を実施する新規患者数と訓練用筋電義手の必要数の検討. 第 40 回日本義肢装具学会 2024. 11. 9-10. 福岡
 - 11) 平尾文、平岩和美、浅見豊子: 不整地マット使用による前足部における圧力の変化について～5 歳児を対象に～、日本転倒予防学会 第 11 回学術集会、2024. 11. 23-24、佐賀
 - 12) 廣島拓也, 上野竜治, 飯高世子, 藤原清香. 補装具費支給制度のあり方のための調査 入院中の頸髄損傷者の車椅子使用状況. 第 40 回日本義肢装具学会 2024. 11. 9-10. 福岡
 - 13) 伊藤智絵, 西坂智佳, 藤原清香, 衣斐恭介, 緒方徹. 自宅退院が可能となった重症型骨形成不全児の姿勢保持. 第 11 回日本小児理学療法学

会学術大会 2024. 11. 2-11. 3. 福島

- 14) 加藤壯, 藤原清香, 児玉弘泰, 野間未知多, 熊埜御堂雄大, 宮原潤也, 中嶋香児, 中元秀樹, 谷口優樹, 緒方徹, 田中栄, 大島寧. 上肢欠損症患者における脊柱変形の特徴. 第53回日本脊椎脊髄病学会. 2024. 4. 18-4. 20. 横浜
- 15) 小林美香, 高橋雅人, 柴田晃希, 緒方徹, 藤原清香. 右下腿切断に左足部潰瘍を伴う患者に義肢装具を処方してリハビリテーション治療を行った一例. 第40回日本義肢装具学会 2024. 11. 9-10. 福岡
- 16) 中原誉彬, 有蘭洋一, 坂田亮二, 浅見豊子: 先天性前腕欠損児に用いた義手の工夫. 第40回日本義肢装具学会学術大会, 2024. 11. 9-10, 福岡
- 17) 佐藤健仁, 浅見豊子, 村田和樹, 佐藤佑紀, 田中玲: mediVR カグラを使用した転倒予防につながる介護予防の取り組み, 日本転倒予防学会 第11回学術集会, 2024. 11. 23-24, 佐賀
- 18) 佐藤佑紀, 佐藤健仁, 村田和樹, 浅見豊子: 歩行アシストを使用した転倒につなげる介護予防活動の経験, 日本転倒予防学会 第11回学術集会, 2024. 11. 23-24, 佐賀

- 19) 柴田晃希, 岡田慶太, 酒井勇雅, 藤原清香. スポーツ外傷後の歩行再建に難渋した大腿近位欠損症患者の一例. 第30回日本義肢装具士協会学術大会 2024. 07. 13-7. 14. 埼玉
- 20) 田中玲, 浅見豊子, 佐藤健仁, 村田和樹, 佐藤佑紀: HAL リハビリテーションと AFO 使用が転倒予防に繋がった筋萎縮性側索硬化症の1例, 日本転倒予防学会 第11回学術集会, 2024. 11. 23-24, 佐賀
- 21) 矢原有紗, 浅見豊子, 村田和樹, 佐藤佑紀: 転倒予防の観点での短下肢装具の種類選択について, 日本転倒予防学会 第11回学術集会, 2024. 11. 23-24, 佐賀

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