

「重度障害者用意思伝達装置」

導入ガイドライン

～公正・適切な判定のために～

【平成 24-25 年度改定版】

参考資料編

平成 18 年 10 月より、「重度障害者用意思伝達装置」が日常生活用具から補装具に移行されたことに伴い、身体障害者更生相談所における判定が必要になりました。そのため、適切な機器が真に必要な障害者に速やかに支給されるようにする観点から、この「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン～公正・適切な判定のために～をまとめ、平成 21 年 3 月 31 日に発行しました。

その後、厚生労働省告示（補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準）は、補装具評価検討会での議論を経て、重度障害者用意思伝達装置の購入基準並びに修理基準が改正されました（平成 22 年 3 月 31 日 厚生労働省告示第 124 号、平成 24 年 3 月 30 日 厚生労働省告示第 277 号）。

また、平成 25 年度からは障害者総合支援法により、障害者手帳を持たない難病患者も補装具費支給制度の対象となったことから「補装具費支給事務取扱指針」の中で、その留意事項等がまとめられています。

この改定をふまえて、本ガイドラインの改定版を発行（公開）します。

「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン

～公正・適切な判定のために～【平成 24-25 年度改定版】

参考資料編

A. 重度障害者用意思伝達装置の基礎知識	
A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは	35
＜主な意思伝達装置の機能比較＞	42
A. 2 「重度障害者用意思伝達装置」が「補装具」であること	51
A. 3 重度障害者用意思伝達装置の購入基準・修理基準等	54
A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器と制度	61
B 障害者総合支援法の対象となる難病等	64
C. 重度障害者用意思伝達装置について参考となるホームページ	66
Q&A集	69

～本編～（別冊）

1. 補装具費の支給における「重度障害者用意思伝達装置」（制度概要）	
1. 1 平成24－25年改正の概要	1
1. 2 制度の解説と解釈のポイント	4
2. 重度障害者用意思伝達装置の支給判定について	
2. 1 判定方法の種類と比較	11
2. 2 特例補装具費としての判定	14
2. 3 フォローアップ	17
3. 重度障害者用意思伝達装置の意見書・処方箋・調査書等	
3. 1 意見書・処方箋に必要な内容	20
3. 2 調査書・事前評価のポイント	23
3. 3 重度障害者用意思伝達装置の処方箋等（例）	25
・意見書	
・標準様式の「障害の状況」欄に記載が必要な項目を明示した様式	26
・標準様式の「処方」欄に、（2）処方箋の内容を予め設定示した様式	27
・処方箋	28
・所見書（適合評価書）	29
・調査書（基礎調査書）・・・（指針における別添様式例第2号につき省略）	
・事前評価票（判定調査書）	30
・適合報告書（納品時確認）	32
・使用状況調査書（経年確認）	33

※太文字は、今回内容の改定（軽微な読み替えを除く）を行った章／節です

A. 重度障害者用意思伝達装置の基礎知識

A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは

現在、補装具の本体としては、購入基準においても、2種類の製品群（名称）に大別されています。

（１）意思伝達機能を有するソフトウェアが組み込まれた専用機器（文字等走査入力方式）

（２）生体信号の検出装置と解析装置にて構成されるもの（生体現象方式）

以下に、それぞれ説明します。

（１）文字等走査入力方式

基本機能（簡易なもの）の考え方は本編第1章にも記載しましたが、「意思伝達装置の機能を有するソフトウェア」が起動する装置を、外部の操作スイッチ等の入力装置で操作するものといえます。

ここでいう「意思伝達装置の機能を有するソフトウェア」とは、入力装置を用いての「ひらがな等の文字綴り選択による文章の表示や発声、要求項目やシンボル等の選択による伝言の表示や発声等の機能」を制御するソフトウェアであることが明記されました。

操作方法としては、「画面に表記された文字や単語が、一定時間間隔で点灯する中から、入力したい文字や単語が点灯した時に、操作スイッチを操作することでその文字や単語を選択する方式（＝走査入力方式、あるいは、スキャン入力方式）により、その操作を繰り返すことで言葉を綴る」操作であると考えます。

この機能を備えた多くの製品は、予めソフトウェアが組み込まれたパソコン・PDAを、専用機器として販売されています。またコミュニケーションに特化した専用機器もあります。利用者のやりたいことと身体状況、周囲のサポート体制を含めて選定することが大切です。

なお、平成22年の改正では

- a. 意思伝達機能を有するソフトウェアが組み込まれた専用機器（簡易なもの）
- b. aに環境制御機能が付加されたもの
- c. aに通信機能が付加されたもの

の3種類の方式に区分されましたが、一定の要件を踏まえて、付加機能が追認されました。平成24年の改正では、環境制御機能が、「①簡易な」と「②高度な」ものに細分されました。

a. 意思伝達機能を有するソフトウェアが組み込まれた専用機器（簡易なもの）

「意思伝達機能を有するソフトウェア」は、備考欄にあるような「ひらがな等の文字綴り選択による文章の表示や発声、要求項目やシンボル等の選択による伝言の表示や発声等を行うソフトウェア」と具体化されました。また、基本構造として、「文字盤又はシンボル等の選択による意思の表示等の機能を有する簡易なもの。」という特徴も明示されました。

パソコンを用いない専用機器である意思伝達装置の場合は、パソコンのような高機能な文章作成や通信機能を有していない反面、コミュニケーション機能に特化されていることから、操作が単純であり機器の苦手な利用者への導入も比較的容易です。また機器の起動・終了も簡単で安定性が高く取り扱いも容易なため、利用者本人、支援者共に導入後の負担も軽減されます。

対象者例としては、「操作が簡易であるため、複雑な操作が苦手な者、若しくはモバイル使用を希

望する者。」とあるように、これまでにパソコンやメールの利用経験がない人や、周囲にパソコンそのもののトラブルに対するサポートを行う人がいない場合には、この方式が有効な場合が多いと考えられます。

また、外出先で利用したいというニーズが高い場合、ノートパソコンを利用した装置であっても、移動時の利用は故障につながることが危惧されますので、避けるべきといえます。

b. aに環境制御機能が付加されたもの

aの基本構造の付加機能にあたる通信機能は、備考欄にあるように「機器操作に関する要求項目を、インタフェースを通して機器に送信することで、当該機器を自ら操作することができるソフトウェア」と示されています。

対象者例としては、「独居等日中の常時対応者（家族や介護者等）が不在などで、家電等の機器操作を必要とする者。」とあります。実際には、テレビのリモコン操作を希望することが一番多いと思われませんが、テレビのリモコン操作だけのために、環境制御装置を付加した意思伝達装置が必要という判断にはならないように見極めが必要といえます。

また、リモコン設定にかかる費用については、補装具費の対象外であり、申請者の自己負担となります。なお、修理基準においては、「遠隔制御装置」となっていますが、学習リモコンのほか、予め、複数社・製品の赤外線信号をプリセットしている方式の赤外線リモコンであっても、同等品と考えることができます。

平成24年の改正では、環境制御機能が、「①簡易な」と「②高度な」ものに細分されましたが、その違いは、テレビ等の1つの機器を操作するもの（①）か、複数の機器を操作するもの（②）となっています。

c. aに通信機能が付加されたもの

aの基本構造の付加機能にあたる通信機能は、備考欄にあるように「生成した伝言を、メール等を用いて、遠隔地の相手に対して伝達することができる専用ソフトウェア」と示されています。

対象者例としては、「通信機能を用いて遠隔地の家族等と連絡を取ることが想定される者。」とあります。ですので、目の前にいる家族とのコミュニケーションは持たずに、友人・知人とのメールにしか利用しないという希望の場合、真に、意思伝達装置の付加機能としての通信機能が必要か否かの見極めが必要といえます。

また、通信機能を用いるためには、電話回線だけでなくインターネット回線の確保という問題もありますが、その手続きや、登録や設定、トラブル時の再設定、および利用にかかる費用については、補装具費の対象外であり、申請者の自己負担となります。

・・・・・・・・・・

【携帯性と付加機能】

一般的に「意思伝達」といわれる「意思表出」（＝会話）の補助には、制度上の「携帯用会話補助装置」と「重度障害者用意思伝達装置」が含まれます。

⇒ 携帯用会話補助装置については、「A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器と制度」をご覧ください。

この2つ装置の違いには、「(軽度用)／(重度用)」という考え方と、「携帯用／(在宅据置用)」という考え方のイメージが持たれていますが、2種類の異なる視点での属性分けがあるため、明確に区分出来ていないのが現状であると考えます。

この考え方については、以下のように整理しました。

		① 携帯性 (外出でも利用)	② 据置利用 (周辺機器併用)
キー入力 (軽度用)	携帯用会話 補助装置	携帯性に優れて、外出時にも 持ち出して利用することも可 能	日常生活の会話を中心に利用 するため、会話補助機能に加 え、プリンタ（代替筆記具）と しての機能も含まれる
走査入力・重度用 (A)	重度障害者用 意思伝達装置		
(B)			

補装具としての重度障害者用意思伝達装置としては、「②A」型が必須の基本領域であり、利用者のニーズや生活環境により、拡張方向が異なるといえます。

比較的外出を求める場合は、「①A－②A」型としてパナソニックヘルスケア(株)製の「レッツ・チャット」などが対象といえます。これに対して、在宅生活での充実を求める場合は「②A－②B」型として、(株)日立ケーイーシステムズ製の「伝の心」などが対象といえます。

ここでは、軽度用と重度用の区分けが身体機能によるものでなく、生活環境によるものになっています。つまり、軽度だから携帯用という解釈が、適切な判断ではないと考えます。

「②B」型に関しては、重度障害者用意思伝達装置としての利用対象者に限ることなく、高位頸髄損傷者等においても、「環境制御装置」としてのニーズがあるものです。しかし、多くの場合は発語機能が残っているため、呼吸気等のスイッチ操作に限らず、音声認識による操作も可能であることが相違点となっています。

いずれの付加機能を利用するにしても、導入により、家族間のコミュニケーションが少なくなることをないように注意することも大切です。

【付加機能とパソコン操作の関係】

「b②. 高度な環境制御機能が付加されたもの」と「c. 通信機能が付加されたもの」は、現状としては、該当機種が同一である場合(同一製品で、両方の機能を実現する場合)もあります。その製品としては、パソコンに組み込んだ機器を要望するケースが多いと思われますが、意思伝達装置が障害者自立支援法(障害者総合支援法)扱いに移行しており、現在の扱いとしては、旧制度の日常生活用具のワードプロセッサの機能としてのパーソナルコンピュータ(パソコン)として給付が可能であったパソコン単独の給付は、パソコンの一般的な普及率を鑑みて、公費で特別に支援することは適切ではありません。よって、利用者が意思伝達装置および付加機能を求めているのか、パソコンを求めているのかについての明確な線引きが身更相には必要となります。

この機器の中には、付加的機能としてパソコン操作ができる製品もありますが、公費対象は、あくまでも文字生成による意思伝達の部分ですので、パソコン操作に関することでの修理・設定等は、自己負担が原則です。

また、パソコンを自費購入し、意思伝達装置の機能を有するソフトウェアをインストールして、意思伝達装置として利用することも可能です。現状として申請数が多い製品の一例の「オペレートナビ」などは、特例補装具審査会での議決を経て、特例補装具費の支給（公費負担）することが公正・適切と考えられます。

例えば、埼玉県・さいたま市などでは、特例補装具審査会で決定し、オペレートナビソフトウェア・スイッチコネクタ・スイッチのみの申請の場合は、特例補装具審査会に毎回かけることなく、オペレートナビ・スイッチコネクタのみ、本体同等として判定し、スイッチは修理項目から選択することを可能にしています。つまり特例審査会の開催される間隔である最長3ヶ月程度の保留期間も存在しません。

⇒ 特例補装具費での扱いは、「2. 2 特例補装具費としての判定」をご覧ください。

「ソフトウェアが組み込まれた専用機器」は、ソフト及びハードが一体型の専用機器で、フリーズ等のトラブルが少ないことが大切であります。パソコンを利用した装置の場合、連続使用によるフリーズの心配もあります。パソコンのサポートを行うことができる支援者が身近にいない場合には、導入の際に十分に検討する必要があるといえます。

【考慮すべき事項】

意思伝達装置の専用機器としては、パソコンを認めていないのは、文字生成以外のメールの禁止という主旨ではなく、いろいろな他のアプリケーションソフトを組み込んで不安定になると、必要となときに「意思伝達装置」として機能しない可能性があると考えためです。

パソコン操作を前提というのは、他のアプリケーション利用の前提ということであり、装置の安定性でメーカーが責任をもてるかどうかになります。特に、初期設定後に、利用者が容易にオンラインのバージョンアップ等を行ってしまうと、メーカーは、機器使用の実態の把握ができないと考えられます。

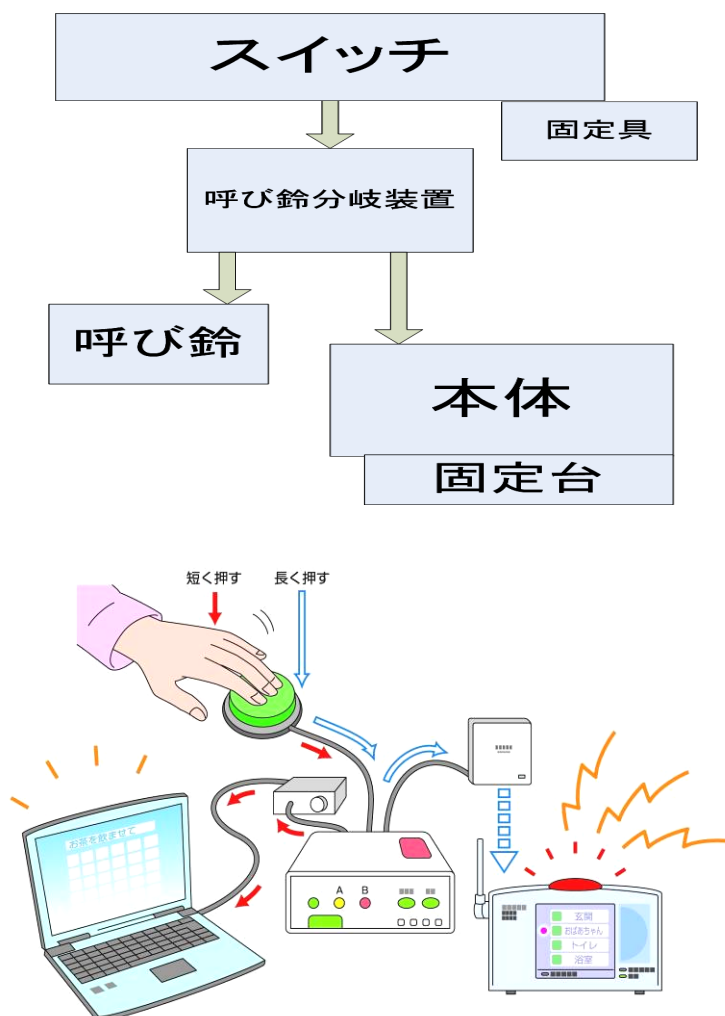
また、メール等の付加機能を含む意思伝達装置以外の機能を必要としない人であれば、目の前にある装置がパソコンであったとしても、意思伝達装置以外には利用せずに、専用機器と扱うことが当然の判断です。

しかし、それ以上のアプリケーションソフトを利用する場合、もし、意思伝達装置に関する制度がないとしても、パソコンを自費で購入し、利用していくことと考えられます。このとき、本来であれば、そのパソコンのほかに、意思伝達装置の支給を受けることになると、2台の本体を並べて使うことになり、設置場所、使用方法（併用）などの問題から非現実的です。

この解決方法が、意思伝達機能を有するソフトウェアは、自己の所有のパソコンに組み込み、特例補装具費による支給と考えることが自然な説明になるといえます。

以下に、文字等走査入力方式の本体と修理項目とを、模式的に示した例と接続イメージ図を示します。

現在市販されていない製品でも、以下の模式図のどこにあてはまるかを身更相が判断することができれば、適合することが可能です。



(2) 生体現象方式

「生体信号の検出装置と解析装置で構成され、生体現象（脳波や脳の血液量等）を利用して「はい・いいえ」を判定するものであること。」と示されています。

対象者例としては、「筋活動（まばたきや呼気等）による機器操作が困難な者。」とあるように、運動機能（筋活動）によるスイッチ操作ができなくなった人となります。相手の呼びかけに対して反応するため、聴覚に問題がある場合にも、反応できなくなる場合があります。

脳波の利用

商品としては、(株) テクノスジャパン製の、「MCTOS（マクトス）」シリーズが該当します。

「はい・いいえ」の判定結果が、電氣的に出力されるために、理論的には（1）の文字等走査入力方式の機器の操作スイッチとして組み合わせて、利用することも可能です。ただし生活の場面で本人が本当に利用できるかどうかを身更相が評価することが必要になります。

脳血流の利用

商品としては、エクセル・オブ・メカトロニクス（株）製の、「心語り（こころがたり）」が該当します。

「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン

ひとつの質問に対する「はい・いいえ」の判定結果が、画面で表示されるだけなので、周囲の人的対応についての可否の検討も必要になります。

導入可否の見極めとしては、相反する既知の課題を順に提示して、それぞれの結果がどう出るかの記録をすることが、一助となると考えられます。機器の特性上、必ずしも 100%本人の「はい・いいえ」の意思が反映された回答が得られるものではありませんが、同一の質問を繰り返し、答えてもらうことで正答率を上げることも可能であり、質問の方法など、周囲の人的対応も含めて、身更相として導入可能と判断できるようならば、支給（公費負担）も可能です。

当初に設定する「はい・いいえ」のデータが、後のコミュニケーション結果に大きく影響するため、初回の設定時には、メーカーに問い合わせを十分にすることが必要です。

（参考情報）

例えば、埼玉県では試用が必要と判断しているため、平成 20 年度からは、身更相で備品として整備し、一定期間貸し出すことによって、判定に利用しています。

埼玉県の判断としては、身更相を支援している福祉工学担当に評価指標は委ねられています。

福祉工学担当では、身更相を支援できる 15 条指定医でかつ、神経内科専門医等と共に、出ているデータの解釈として脳波学的判断と共に、介助者がどれだけ機器試行に関われるかの時間的分析を基としています。

判定基準に関しては、機器の完成度と、利用者等の期待度との乖離がまだあるため、身更相として十分に説明ができる限り、機器を十分に理解する必要があります。

機器の理解・脳波学的検討に関しては、今後とも検討が必要です。

・・・・・・・・・・

【判定における注意事項】

人工呼吸器装着に伴う申請の場合も、装着が一時的なものか、長期的（永続的）なものか等の見極めが必要です。

人工呼吸器も、気管切開を伴うか、そうでないかをしっかりと区別することが必要です。

（２）に該当する機器を公費負担した場合、（１）に該当する機器を再度申請してきた場合には、身体的機能・病気の進行からして、逆行案件と考えられますので、多くの場合は検討する必然性さえありません。ただし病気に関しての誤診の可能性は払拭できない場合もあるので、特例補装具審査会での審査を経ることが適切と考えます。

（２）に該当する機器では、病気の指定をしている場合、特に ALS についても、脳の活動の評価は、主治医の意見書に、いわゆる脳の活動についての説明を求めるようにして下さい。脳波の出現がいわゆる脳波学的に困難な場合や、前頭葉障害がある場合などは導入が困難な場合があります。

（３）その他の方式

具体的には、キーボード代用装置、視線による直接選択式のもの等で、一部機種では、副機能として走査入力にも対応しているものもあります。

これらは、原則として補装具費の購入基準の名称に該当していませんが、利用目的としては、意思伝達であり、補装具費における「重度障害者用意思伝達装置」の種目に該当していると認められる場合には、特例補装具費として支給される場合もあります。

しかし、特例補装具は、指針において「身体障害者・児の障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、基本構造等によることができない補装具」されていることから、機器の性能だけでなく、利用者個人の身体機能や生活環境を踏まえた利用目的なども考慮されることになるといえます。

例えば、以下のような社会活動の有無等が、止むを得ない事情の評価ポイントになると想定されますが、基準内にある「文字等走査入力方式」が使えず「生体現象方式」では、ニーズに合致しないことが第一条件といえます。この状況としては、

- ・ニーズとして、文書作成（日常会話レベル以上の長文作成）が必要であること。（＝生体現象方式では対応できないこと。）
- ・文字等操作入力方式において必要な入力装置（スイッチ）操作ができないまたは極めて困難であること。

などが考えられます。

前者の、文書作成（日常会話レベル以上の長文作成）が必要というニーズの考え方としては、単に家庭内のコミュニケーション手段というレベルのみならず、的確な指示を第三者に伝え記録を残すことが必要であるという職業的理由や、その人の立場を踏まえての執筆活動などのような職業的理由の考慮も含まれるべきと考えられます。

後者の「極めて困難」という状態が意味することは、数回の入力操作が可能であったとしても、文書作成に必要なタイミングを繰り返し維持することができないあるいは著しい負担となり実用レベルにないことを意図しています。

⇒ 特例補装具費での取扱いは、「2. 2 特例補装具費としての判定」をご覧ください。

そのため、支給（公費負担）を検討する場合には、補装具（意思伝達装置）の枠組みに、無理やり当てはめるだけでなく、他の制度（⇒A. 4 参照）の利用も含めて検討することが必要といえます。

<主な意思伝達装置の機能比較>

1) 機器の機能による分類

(1) 文字等 走査入力方式	選択形式		選択対象			主要機能		
	スキャン 式	直接 選択	文字	定型句	シンボル	意思 伝達	環境 制御	P C 操作
a. ハートアシスト	○	×	○	○	○	○	×	×
b 1. レッツ・チャット	○	×	○	○	○	○	○(TV)	×
b 2. / c. 伝の心 話想	○	×	○	○	×	○	○	○
	○	×	○	○	×	○	×	○
(2) 生体现象式								
心語り マクトスWX	脳血流量 脳波							
(3) その他								
(1) に準ずる	○	×	○		×	○	○	○
オペレータナビ	○	×	○		×	○	○	○
ディスカバープロ								
スピーキング	○	×	○		○	○	×	×
ダイナミカリプロ								
TA for iPad	○	○	○		○	○	×	×
トビーコミュニケーター	○	×	○		○	○	○	○
a. ルーシー	頭部操作による直接選択方式、主要機能はパソコン操作							
b. マイ・トビー	○	○	○	○	○	○	○	×
Spring 絆	×	○	○	○	○	○	○	○

注) 選択形式／直接選択はモニター内の対象（文字盤の文字やシンボルなど）を指差しなどで直接選択することが出来るもので、キーボードを直接操作することで入力が可能となるものとは別機能としている。

(3) の (1) / (2) 以外の方式の機器に関する特徴

「a.」・・・ハード的なキーボード代用装置でありパソコン操作を念頭に置いた機器であると判断できる。

「b.」・・・視線入力が主機能であるが、走査入力にも対応しており (1) の要件も満たしている。

2) 本体の専用機、汎用機の種類

(1) 文字等 走査入力方式	本体（ハード）		本体（OS）		周辺機器		
	専用 機器	汎用 選択	専用 機器	汎用 機器	プリンタ	呼び鈴 分岐装置	呼び鈴
a. ハートアシスト		PDA	○		任意	外付可	
b 1. レッツ・チャット	○				任意	内蔵	内蔵
b 2. / c. 伝の心 話想		○ ○	○ ○		任意 任意	— 外付可	内蔵 内蔵
(2) 生体現象式							
心語り マクトス							
(3) その他							
(1) に準ずる オペレートナビ ディスカバープロ スピーキング ダイナミカリプロ TA for iPad トビーコミュニケーター		○ ○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○ ○	任意 任意 任意 任意 任意	外付可だが、インス トールのアプリケー ションに依存する	
a. ルーシー							
b. マイ・トビー Spring 絆	○ ○		○ ○		任意 任意	外付可 外付可	外付可 内蔵

注) 本体（ハード）： 専用機器 専用で作られたもの
汎用機器 P C を利用
本体（OS）： 専用機器 あらかじめソフトウェアがセットアップされた P C
(Windows または Macintosh などの一般的な OS)
汎用機器 市販の P C に、後でソフトウェアをセットアップしたもの

3) 意思伝達装置としての機能

	区分	目的	対象	方法
機能	話しかけ (発信)	メッセージ を綴る	文字 50音を選択	直接（打鍵）入力
				ステップスキャン入力
				(オート)スキャン入力
			単語 (定型句)を選択	直接（打鍵）入力
				ステップスキャン入力
				(オート)スキャン入力
			絵 (シンボル)を選択	直接（打鍵）入力
				ステップスキャン入力
				(オート)スキャン入力
		メッセージ を伝える	目の前の人へ	画面表示
				音声読み上げ
			記録・保存する	プリントアウト
				本体内に保存
				外部記録メディア
			遠隔送信する	電話（緊急通報）
				電話（音声読上）
				メール（定文発信）
				メール（自由文）
				その他の通信方法(注)
		(声かけ)	呼びだし	ブザー、コール
	呼びかけの 受信	メッセージ を受信する	遠隔受信する	電話（スピーカ出力）
				メール（画面表示）
				メール（音声読上）
	環境制御 (自分の意思 で機器等を制 御する)	P Cを操作 する	オフラインソフト	メッセージ作成
				メッセージ閲覧
				メール送受信
				その他のソフト
			インター ネット	メール送受信
				ブログ・SNS 書込
				ホームページ作成・転送
				ホームページ閲覧
			その他の付加機能	音楽（CD、MP3等）
				ビデオ（DVD等）
				TV（内蔵、カード等）
		その他の 機器利用	リモコンとしての利用 (外部機器の操作)	PCに接続して操作
				赤外線リモコン等による操作
				その他のI/Fを介して接続

◎標準機能（デフォルト）、○標準機能（自らの操作で設定変更可能）、●標準機能（介護者などの

(注) 直接選択はモニター内の対象（文字盤の文字やシンボルなど）を指差しなどで直接選択す

機種											
ハート アシスト	レッツ・ チャット	伝の心	話想	オペレート ナビIT	ディス カバー	ダイナ ミカリ	TA for iPad	トビ コミュニ ケーター	マイ・ トビー	Spring	
×	×	×	●	×	×	×	◎	◎	◎	◎	◎
×	○	●	×	○	●	●	△	○	○	×	×
◎	◎	◎	●	◎	◎	●	△	○	○	×	×
×	×	×	●	×	×	×	◎	◎	◎	◎	◎
×	○	●	×	○	●	●	△	○	○	×	×
◎	◎	◎	●	○	●	●	△	○	○	×	×
×	×	×	×	×	×	×	◎	◎	◎	◎	◎
×	△	×	×	○	●	●	△	○	○	×	×
◎	△	×	×	○	●	●	△	○	○	×	×
◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
◎	◎	◎	◎	◎	△	◎	◎	◎	◎	◎	◎
△	△	◎	◎	△	△	△	◎	◎	◎	◎	◎
○	◎	◎	◎	◎	◎	●	◎	◎	◎	◎	◎
×	×	◎	●	◎	○	×	×	●	●	◎	◎
×	×	×	×	△	×	×	×	△	△	×	×
×	×	×	×	△	○	×	×	×	×	×	×
×	×	×	◎	△	○	×	◎	◎	◎	◎	◎
×	×	●	◎	△	◎	×	◎	◎	◎	◎	◎
×	×	×	×	○	●	×	×	○	○	×	×
×	◎	◎	◎	△	△	△	×	◎	◎	◎	◎
×	×	●	×	△	×	×	×	△	◎	×	×
×	×	●	◎	◎	○	×	◎	◎	◎	◎	◎
×	×	●	△	◎	○	×	◎	◎	◎	△	△
×	×	●	◎	◎	○	×	×	◎	◎	◎	◎
×	×	●	◎	◎	○	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	◎	◎	○	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	◎	◎	○	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	◎	◎	×	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	△	◎	◎	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	△	◎	◎	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	△	◎	◎	×	×	○	○	◎	◎
×	×	●	△	◎	◎	×	×	△	△	△	△
×	×	●	△	◎	◎	×	×	△	△	△	△
×	×	●	△	◎	◎	×	×	△	△	△	△
×	×	×	◎	△	×	×	×	△	△	△	△
×	◎	×	◎	△	×	×	×	△	△	△	△
×	×	◎	×	△	×	×	×	×	×	△	△

設定変更で対応可能)、△オプション・別途準備が必要、×対応不可能 注：MS メッセンジャー等
 ることが出来るもので、キーボードを直接操作することで入力が可能となるものとは含まない。

4) スキャン方法、画面表示、読み上げなどの工夫

スキャン入力に関して		
	スキャン方法の効率化の具体策	
		文字（カーソル）移動の連続的（アナログ）変化、移動予告など
		ブロック単位での移動
		オートスキャンの開始時の配慮
	スイッチ操作のタイミングを合わせやすくする具体策	
		チャタリングの防止（フィルターキー機能をソフトウェアにてカバー等）
	文字入力の効率化の具体策	
		予測入力
		漢字変換の効率化
	文字変換（漢字変換）の効率化の具体策	
		1. IME を独自開発／2. 市販品利用／3. 市販品開発メーカーとの共同開発
		辞書登録
	スイッチ（センサ）操作確認の具体策（フィードバック）	
		1. ブザー音／2. 入力キー読み上げ／3. その他（具体的に）
画面表示に関して		
	表示方法（非表示文字数）の改善の具体策	
		文字数の変更設定
		文字数
	文字色・サイズの改善の具体策	
		文字色・サイズの変更設定
	文字と背景色のコントラスト等の改善の具体策	
		背景色の変更設定
		バックライトの装備
音声読み上げ		
	音程の変更	
		変更範囲、刻み
	音色の変更	
		1. 性別／2. 高低／3. 音量
	音速の変更	
		変更範囲、刻み（ゆっくり/普通/速いなど）

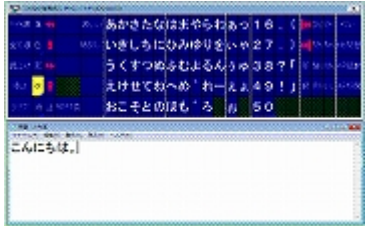
機種											
ハート アシスト	レッツ・ チャット	伝の心	話想		オペレート ナビTT	ディス カバー	ダイナ ミカリ	TA for iPad	トビ ー コ ミ ュ ニ ケー ター	マイ・ トビー	Spring
×	○	○	○		○	×	×	○	○	○	×
×	○	△	○		○	○	○	×	○	○	×
○	×	○	○		○	×	×	○	○	○	×
○	○	△	○		○	○	×	○	○	○	×
×	×	×	○		×	×	×	○	×	×	×
×	×	×	○		×	×	×	○	○	×	×
×	×	2	2		2	2	×	2	2	2	×
×	×	×	2		2	2	×	2	×	2	×
1, 2	2	1, 2	1, 2		1, 2	1. 2	2	1, 2	2	2	×
×	○	△	○		○	○	×	×	○	○	×
×	○	○	○		○	○	×	×	○	○	×
○	○	△	○		○	○	○	×	○	○	○
○	×	△	×		○	○	○	×	○	○	×
○	○	×	○			○	○	×	○	×	×
○	○	△	×		×	×	×	×	×	×	○
×	1, 3	1, 2, 3	1, 2		1, 2, 3	×	1, 2	1, 2, 3	1	1	1
×	○	○	○			×	○	○	○	○	○

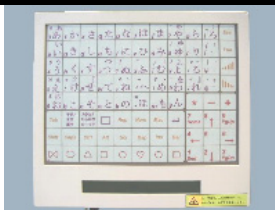
○：機能あり、△：非公開だが支援者により設定可能、×：機能なし

<主な意思伝達装置の価格等>

(2013年3月29日現在、価格には設置料・運送料等は含めていません)

製品名	メーカー	価格	写真、備考等
(1) a. 文字等走査入力方式 (簡易なもの)			
ハートアシスト	明電ソフトウェア株式会社	¥207,900 (送料、税込) 「PDA+ソフトウェア」のセット	 ※送料は、補装具費の対象外です
(1) b 1. 文字等走査入力方式 (簡易な環境制御機能が付加されたもの)			
レッツ・チャット	パナソニックヘルスケア株式会社	¥168,000 (非課税) 専用機	
(1) b 2. 文字等走査入力方式 (高度な環境制御機能が付加されたもの)			
(1) c. 文字等走査入力方式 (通信機能が付加されたもの)			
伝の心	株式会社日立ケーイーシステムズ	¥450,000 (非課税) 「パソコン+ソフトウェア」のセット	
話想	企業組合 S. R. D	¥450,000 (非課税) 「パソコン+ソフトウェア」のセット	
(2) 生体現象方式			
心語り	エクセル・オブ・メカトロニクス株式会社	¥470,000 (非課税)	

MCTOS (マクトス) Model WX	株式会社テクノ スジャパン	¥380,000 (非課税)	
ソフトウェアをパソコンに組み込むことで専用機器となるもの ((1) に準ずる) (一部の市町村では特例補装具費の対象になる場合があります)			
オペレート ナビTT	テクノツール 株式会社	¥73,290 (税込) ソフトウェアのみ (別途パソコン、コ ントローラ等が必要)	
ディスクバー プロ with イン テリスイッチ	株式会社アク セス・インター ナショナル	¥147,000 (税込) ソフトウェア+コ ントローラ (別途パ ソコン等が必要)	
ボードメーカ ーwith スピー キングダイナ ミカリプロ Ver. 6	株式会社アク セス・インター ナショナル	¥125,790 (税込) ソ フトウェア (別途パ ソコン等が必要)	 写真は、旧バージョンのものです
トーキングエ イド for iPad	株式会社ユー プラス	¥6,900 (税込) ソフトウェアのみ (別途 iPad、コント ローラ等が必要)	 外部スイッチによる走査入力にも対応
トビーコミュニ ケーター	株式会社クレ アクト	¥98,000 (税込) ソフトウェアのみ (別途パソコン、コ ントローラ等が必要)	

(3) それ以外 ((1) / (2) 以外) の方式 (一部の市町村では特例補装具費の対象になる場合があります)			
ルーシー	ダブル技研株式会社	¥450,000 (非課税) 専用機	 外部スイッチによる走査入力にも対応
マイ・トビー C15	株式会社クレアクト	¥1,700,000 (税別) 専用機	 外部スイッチによる走査入力にも対応
トビー PCEye	株式会社クレアクト	構成により異なりますので、販売店にご確認下さい。	
Spring 絆	アイ・エム・アイ株式会社	¥1,300,000 (税別) 専用機	

※この他にも、意思伝達装置となる場合もあります。

また、詳しい仕様等は、ホームページ等を参照して下さい。

写真 (イラスト) は、各社からのご提供または、各社ホームページからの引用です。

⇒ URLは、「C. 重度障害者用意思伝達装置について参考になるホームページ」をご覧ください。

A. 2 「重度障害者用意思伝達装置」が「補装具」であること

(1) 補装具としてのポイント

平成18年10月1日の障害者自立支援法の二次施行（全面施行）にともない、補装具と日常生活用具は、以下のように見直されました。なお、障害者自立支援法は、平成25年4月1日から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」という。）となりました。

【補装具の定義】

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）施行規則（旧、障害者自立支援法施行規則：平成18年2月28日 厚生労働省令第19号、最終改正：平成25年1月18日 厚生労働省令第4号）第六条の二十では、「法（＝障害者総合支援法）第五条第二十四項に規定する厚生労働省令で定める基準は、次の各号のいずれにも該当することとする。」とされています。

- 一 障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつその身体への適合を図るように製作されたものであること。
- 二 障害者等の身体に装着することにより、その日常生活において又は就労若しくは就学のために、同一の製品につき長期間に渡り継続して使用されるものであること。
- 三 医師等による専門的な知識に基づく意見又は診断に基づき使用されることが必要とされるものであること。

【日常生活用具の定義】

平成18年9月29日 厚生労働省告示第529号において、以下のようにされています。

- 一 用具の要件
 - イ 障害者等が安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの
 - ロ 障害者等の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ社会参加を促進すると認められるもの
 - ハ 用具の製作、改良又は開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの

意思伝達装置は、会話をはじめとした意思の伝達という基本的な身体機能を代替、修理基準としてスイッチ交換による個々への適用が補装具の定義の一、スイッチの固定など利用状況が定義の二、身体状態の判断の必要性が定義の三に該当するといえます。

意思伝達装置本体は、身体への適合というよりは、ソフトウェアの設定による対応となりますが、スイッチの選定等には、利用者の身体状況や生活環境等を見極めた適合が必要であり、システム全体で考えれば、身体への適合なしには利用できないといえます。

以上のことから、意思伝達装置が補装具へ移行されたことは妥当であるといえます。

(2) 補装具業者の責務

補装具である意思伝達装置についても、その取扱い事業者には、車椅子など他の補装具と同様に、機器の機能、操作方法、取り扱いなどに精通し、また、利用者に対して直接納品し、機器の説明や操作確認を行い、適切な利用のための必要な保証等の責務があると考えられます。

具体的な保証内容等については、当該申請者と事業者の間で最終的に交わされる補装具の売買契約において取り決められることとなりますが、実際には、契約書まで作成していない場合も想定されます。このような場合、保証内容についての両者の認識の差異により、トラブルを生じることが懸念されます。

補装具業者の責務については、指針の補装具費の支給における代理受領の項目において、以下のようになっています。

<補装具費支給事務取扱指針>

5 代理受領について

(1) 代理受領の前提条件

(中略)

- ・ 引渡し後、災害等による毀損、本人の過失による破損、生理的又は病理的变化により生じた不適合、目的外使用若しくは取扱不良等のために生じた破損又は不適合を除き、引渡し後9ヵ月以内に生じた破損又は不適合は、補装具業者の責任において改善すること。

ただし、修理基準に定める調整若しくは小部品の交換又は1の(6)に基づいた修理のうち軽微なものについて、補装具業者の責任において改善することとするものは、修理した部位について修理後3ヵ月以内に生じた不適合等(上記災害等により免責となる事由を除く)であること。

(出展:平成18年9月29日 障発第0929006号「補装具費支給事務取扱指針について」、
最終改正:平成25年3月15日 障発0315第4号)

この指針を参考に、各市町村においては、「障害者自立支援法に基づく補装具業者の登録等に関する規則」等の規則に基づき、各市町村と補装具事業者の間での契約(登録)が行われているものと考えられます。

つまり、市町村と代理受領契約を結んでいる事業者から購入した場合は、当該申請者が契約内容を意識していなくても、保証についても一定の担保がとれているといえます。

補装具費支給制度では、現物の給付ではなく、当該申請者と事業者の間で契約を取り交わし、購入(修理)に要した費用の一部を支給するものであり、費用の支給も法律上は原則償還払いとなっています。しかしながら、実際の手続を定めた規則においては、当該申請者が、適合しているかどうかの確認がないまま補装具を先に購入してしまうことがないよう、市町村への事前申請を基本としています。

そして、制度に不慣れな当該申請者に、不利益が生じないように、市町村の役割として、事業者についての情報提供があり、指針の中にもまとめられています。

＜補装具費支給事務取扱指針＞

3 都道府県等の役割について

(3) 市町村

市町村は、補装具費支給制度の実施主体として、補装具費の支給申請に対して適切に対応できるよう、補装具の種目、名称、型式及び基本構造等について十分に把握するとともに、申請者が適切な補装具業者を選定するに当たって必要となる情報の提供に努めること。

情報提供する際には、補装具業者の経歴や実績等を勘案し、安定的かつ継続的に販売又は修理を行うことが可能であるか等について十分に検討の上行う必要があること。

(出展：平成 18 年 9 月 29 日 障発第 0929006 号「補装具費支給事務取扱指針について」、
最終改正：平成 25 年 3 月 15 日 障発 0315 第 4 号)

この情報提供により、当該申請者が申請段階において、どの補装具事業者から購入すると良いのかの判断ができることとなります。通常であれば、当該申請者は、代理受領契約を結んでいる補装具事業者の中から選択すると考えられ、その場合には補装具事業者の責務が担保されることとなります。

契約制度のもとでは、利用者個人も責任を持つことになるといえますが、利用者が、適切な保証を受け、安心して利用し続けることが可能となるよう、行政や事業者等の適切な情報提供と、フォローアップ（⇒2. 3 参照）が重要です。

A. 3 重度障害者用意思伝達装置の購入基準・修理基準等

指針にある、意思伝達装置の購入基準や修理基準は以下の通りになっています。

<購入基準>

種目	名称	基本構造	付属品	価格	耐用年数	備 考
重度障害者用意思伝達装置	文字等走査入力方式	意思伝達機能を有するソフトウェアが組み込まれた専用機器であること。文字盤又はシンボル等の選択による意思の表示等の機能を有する簡易なもの。	プリンタ 身体の障害の状況により、その他の付属品を必要とする場合は、修理基準の表に掲げるものを付属品とする。	143,000	5	ひらがな等の文字綴り選択による文章の表示や発声、要求項目やシンボル等の選択による伝言の表示や発声等を行うソフトウェアが組み込まれた専用機器及びプリンタとして構成されたもの。その他、障害に応じた付属品を修理基準の中から加えて加算することができること。 簡易な環境制御機能が付加されたものとは、1つの機器操作に関する要求項目を、インタフェースを通して機器に送信することで、当該機器を自ら操作することができるソフトウェアおよびハードウェアを組み込んでいるものであること。 高度な環境制御機能が付加されたものとは、複数の機器操作に関する要求項目を、インタフェースを通して機器に送信することで、当該機器を自ら操作することができるソフトウェアをハードウェアに組み込んでいるものであること。 通信機能が付加されたものとは、文章表示欄が多く、定型句、各種設定等の機能が豊富な特徴を持ち、生成した伝言を、メール等を用いて、遠隔地の相手に対して伝達することができる専用ソフトウェアをハードウェアに組み込んでいるものであること。
		簡易な環境制御機能が付加されたもの	上と同じ。	191,000		
		高度な環境制御機能が付加されたもの	遠隔制御装置 その他は上と同じ。	450,000		
		通信機能が付加されたもの	上と同じ。			
	生体現象方式	生体信号の検出装置及び解析装置	プリンタ及び遠隔制御装置を除き上と同じ。	450,000		生体現象方式とは、生体現象（脳波や脳の血液量等）を利用して「はい・いいえ」を判定するものであること。

<修理基準>

種目	形式	修理部位	価格	備考
重度障害者用 意思伝達装置		本体修理	50,000	触れる操作で信号入力 が可能なタッチセンサ ーコントローラーであ ること。別途必要なタ ッチ式入力装置は 10,000 円、ピンタッチ 式先端部は 6,300 円増 しとすること。
		固定台（アーム式またはテーブル置き 式）交換	30,000	
		固定台（自立スタンド式）交換	50,820	
		入力装置固定具交換	30,000	
		呼び鈴交換	20,000	
		呼び鈴分岐装置交換	33,600	
		接点式入力装置（スイッチ）交換	10,000	
		帯電式入力装置（スイッチ）交換	40,000	
		筋電式入力装置（スイッチ）交換	80,000	
		光電式入力装置（スイッチ）交換	50,000	
		呼気式（吸気式）入力装置（スイッチ） 交換	35,000	感度調整可能なセンサ ーを使用するものに限 る。
		圧電素子式入力装置（スイッチ）交換	38,000	
		空気圧式入力装置（スイッチ）交換	38,000	
		遠隔制御装置交換	21,000	

（出展：平成 18 年 9 月 29 日 厚生労働省告示 528 号、

最終改正：平成 25 年 1 月 18 日 厚生労働省告示 6 号（一括告示））

【参考：修理基準の解説】

重度障害者用意思伝達装置の修理基準には、7 種類の異なる入力装置（スイッチ）と、本体及びスイッチの付属品が定められています。それぞれの項目について簡単に説明します。

スイッチは利用者の身体機能に合わせて選ぶことができます。また、特に進行性の疾患の場合、身体機能の変化に合わせて、その時々にもっとも使いやすいものに換えていくことが可能です。同じスイッチでも、色々な身体部位で操作することが可能です。

⇒ 具体的な使用例は、「操作スイッチの適合事例（別冊、ホームページ）」をご覧ください。

(1) 接点式入力装置

接点式は、押しボタンスイッチのように、荷重をかけて機械的な接点を閉じる操作をする入力装置で、種類も形状も豊富に市販されています。操作が分りやすく、クリック音やクリック感などの操作感があるので入力したことを確認できます（図1）。手だけでなく足や頬など色々な身体部位で操作することができます。小さな力、小さな動きで操作できるものもありますが、意図しない誤入力も入りやすく、スイッチの反発力が少ないため、押しっぱなしになることがあるので注意します。一般的に進行性の神経筋疾患等ではその初期段階に用いられます。

最も多く使われている種類の入力装置です。

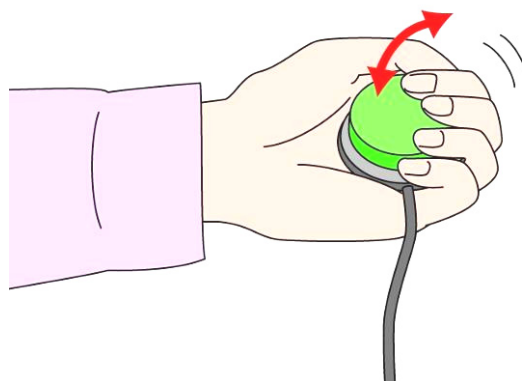


図1 接点式入力装置

(2) 帯電式入力装置

帯電式は、一部のエレベータのスイッチにも使われている、いわゆるタッチセンサです。身体の静電気に反応する（静電容量の変化を検知する）入力装置なので、荷重をかける必要がなく、操作部位に力がなくても操作できます（図2）。神経筋疾患等のかなり進行した段階でも使用可能です。ただし、触った感覚だけでクリック感がないので、正しく操作していることを確認するため、表示ランプ、音や画面で操作している本人に知らせる（フィードバックする）必要があります。



図2 帯電式入力装置

(3) 筋電式入力装置

筋電式は腕やあごなどの大きな筋肉が収縮するときに発生する筋電（EMG）の強弱を、皮膚表面に貼り付けた電極で検知する入力装置です（図3）。あごをかみ締める、肩に力を入れるなど、必ずしも巧緻性の高い動作は必要ないことが長所です。しかし、有線のセンサを身体に装着することが必要なので、鬱陶しさや煩わしさ、ベッドや車いすに引っかかって断線する、線が動くと雑音が入るので誤動作する、などのリスクがあります。電極の貼り付け部分のかぶれにも注意が必要です。

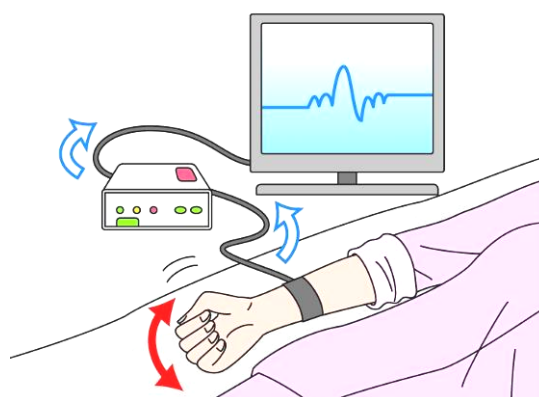


図3 筋電式入力装置

（４）光電式入力装置

光電式は、対象物に光を当てて、その反射の強さを検知する入力装置です。スイッチにタッチしなくても設定した距離まで近づけば反応するので、額やまぶたなど、接触が煩わしい操作部位でも使用できます（図４）。感度が高く、操作部位のわずかな動きを検知することができます。ただし、接触の感覚がないので、操作感ありません。（２）の帯電式と同様のフィードバックが必要です。また、目の周りで使用する際には、直接光が目に入ると眩しいので、設置位置に注意します。

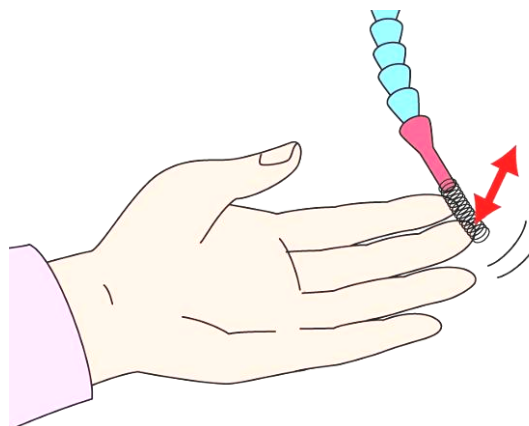


図４ 光電式入力装置

（５）呼気式（吸気式）入力装置

呼気（吸気）式は、主に高位の頸髄損傷者がよく使用する、チューブやストローを通して呼気圧（吸気圧）を検知する入力装置で、同じスイッチで「吹く」と「吸う」の２つの入力まで可能です（図５）。操作がわかりやすく、圧をかけることによって自分の口元にも圧がかかり、操作感として伝わります。先端のチューブやストローを一度離しても、くわえ直せるように設置位置を調整します。チューブにたまる唾液や水滴は、放置すると不衛生で、かつ入力装置の寿命を縮めることになるので、定期的な洗浄と乾燥が必要です。

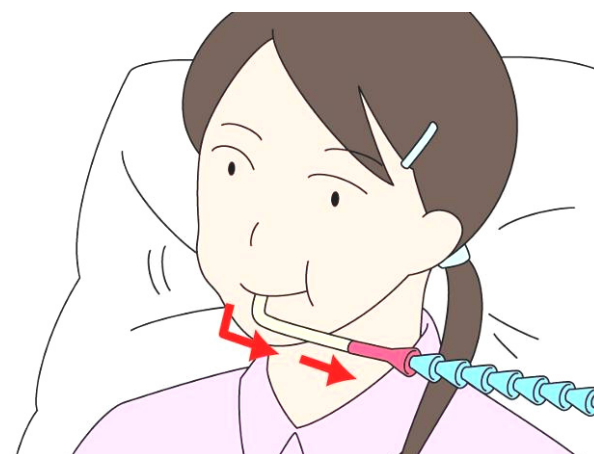


図５ 呼気式（吸気式）入力装置

（６）圧電素子式入力装置

圧電素子式は、身体の動きによってピエゾ素子と呼ばれる薄板がたわみ、発生した電圧を検知する装置です。わずかな力でもたわみが生じるため、操作部位のわずかな動きを捉えることができます（図６）。手、足、顔など様々な部位で使用できますが、有線のセンサを身体に貼り付けるため、筋電式と同様の注意が必要です。この入力装置は、ピエゾ素子がたわんだ瞬間のみスイッチが入るので、（１１）で後述する呼び鈴分岐装置の動作に必要な長押しができないので、設定時間内に決められた回数の短い入力を行うなど他の方法が必要です。

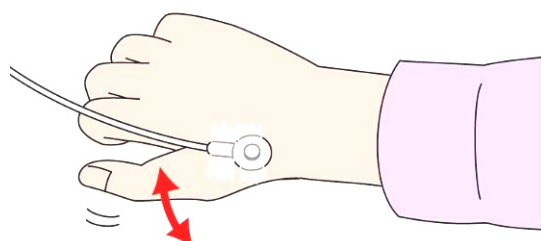


図６ 圧電素子式入力装置

(7) 空気圧式入力装置

空気圧式は、エアバッグを身体の様々部位で押すことによって、その空気圧の変化を検知する装置です。エアバッグを押す強さは感度調整で変えられるので、手、足、頭などの動きの大きさに合わせることができます。また、柔らかい素材のエアバッグであれば、操作部位に合わせて形が変わるので、置くだけで簡易に設置できます(図7)。さらに、入力装置を設置したときに、エアバッグに予めかかっている身体の操作部位の重さは、自動的にキャンセルされます。エアバッグを押して 空気圧の変化が起きた瞬間だけスイッチが入るので、前述の(6)圧電素子式入力装置と同様に、長押しの入力には対応できません。

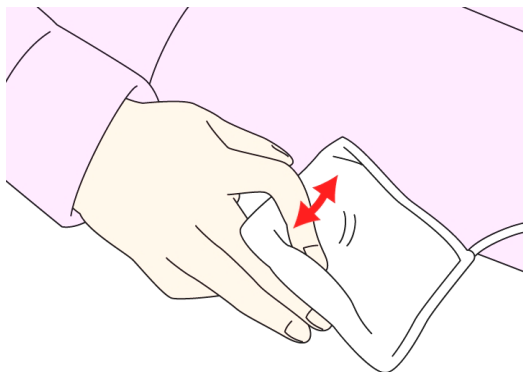


図7 空気圧式入力装置

(8) 固定台 (アーム式、テーブル置き式、自立スタンド式)

固定台は、意思伝達装置の本体(画面)を使用場所に、本人が見やすいように固定するための台です。車いす上で使用する場合には、画面の高さを目の高さに合わせ、ベッド上での使用では、ベッドの高さや角度に合わせて、画面を傾斜させて支える必要があります。テーブル置き式は主にノートパソコンをベースにした意思伝達装置を一定の画面角度に固定する台です(図8-1)。構造が簡単で取り扱いやすい反面、アーム式に比べて固定位置の自由度が少ない特徴があります。一方、アーム式はオーバーテーブルやサイドレールにクランプで締め付けたアームに意思伝達装置の本体を固定します(図8-2)。体位交換で身体の向きが変わる場合はアーム式の方が画面を見やすい位置に固定できます。自立式でキャスター移動が可能なスタンド型の固定台もあります(図8-3)。クランプなどの固定部分は徐々に緩んでくるので、時々締めなおさないと位置がずれてきます。

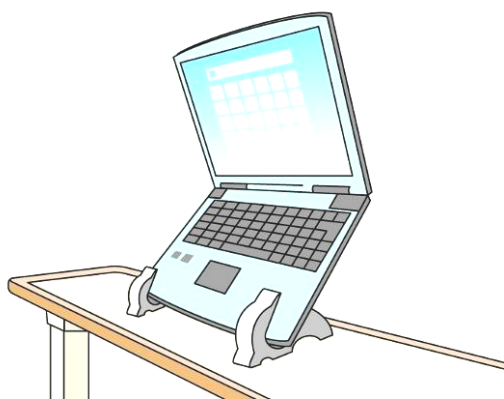


図8-1 固定台 (テーブル置き式)

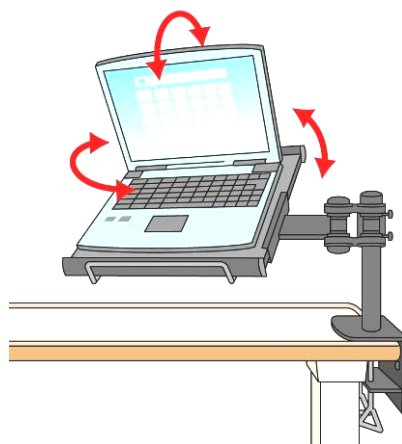


図8-2 固定台 (アーム式)

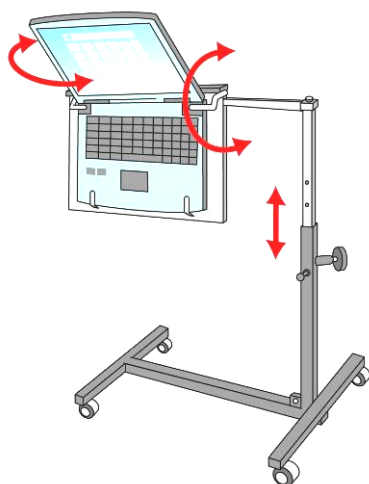


図8-3 固定台（自立スタンド式）



図9 入力装置固定具

（9）入力装置固定具

入力装置固定具は、入力装置を本人の操作しやすい位置に固定するための道具です。（8）のアーム式固定台のように、車いすやベッド周りに固定して、入力装置の位置を手・足・頭などの操作部位の近くに固定できます（図9）。ノブボルトを回してアームの位置を固定するものや、蛇腹を曲げて位置決めするものなどがあります。入力装置は固定具の先端にねじ止めするか、両面テープや面ファスナー（ベルクロ、マジックテープ等）で固定します。クランプやノブボルトは（8）と同様に時々締めなおす必要があります。

（10）呼び鈴

呼び鈴は、病院病棟のナースコールのようなもので、家庭や施設で人を呼ぶためのベルです。同じ部屋にいても、意思伝達装置を使う方は、声を出して人を呼べないため、コミュニケーションをはじめる前に、相手の注意を引きつける必要があります。また、離れたところにいる家族や介護スタッフを呼ぶときにも呼び鈴が必要になります（図10）。呼び鈴には有線・無線、電池式・充電池式・AC電源式などの種類があります。一般に無線で、充電池式のものは設置場所を選ばないなどの点で使い勝手が優れています。ただし、無線は、建物の構造によって電波が届きにくく、うまく動作しない場合があるので注意が必要です。

（11）呼び鈴分岐装置

呼び鈴分岐装置は、意思伝達装置を操作する入力装置で呼び鈴も操作できるようにするための切替装置です。入力装置を通常よりかなり長く押す、あるいは短い時間に何回も入力すると意思伝達装置から呼び鈴に操作が切り替わります（図11）。入力装置の種類によっては、連続した長い入力が得られないもの（例えば（6）の圧電素子式入力装置、（7）の空気圧式入力装置）があるので注意します。その場合は、本人の身体機能的に可能であれば、設定時間内に決められた回数の短い入力を行って操作します。

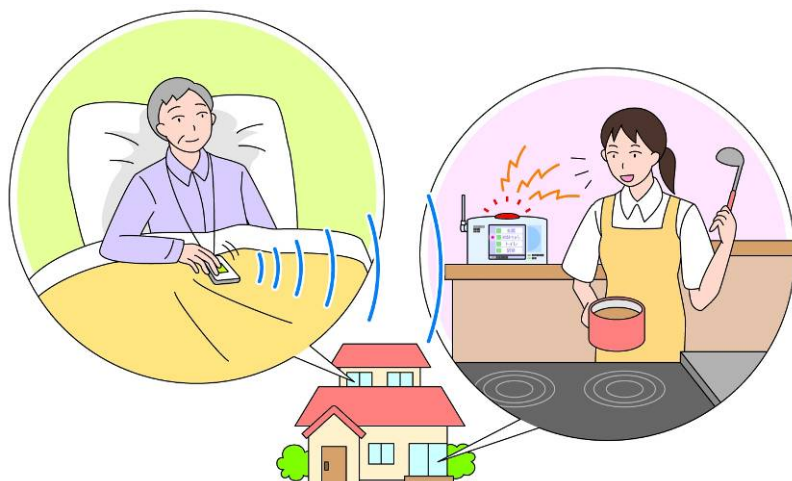


図10 呼び鈴

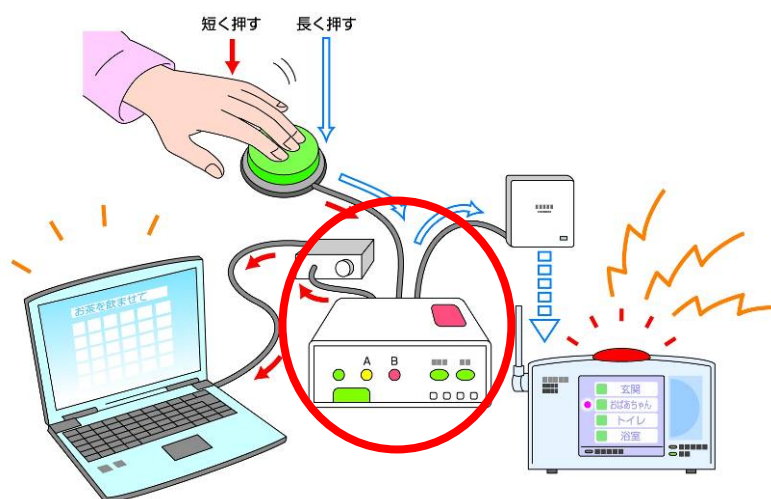


図11 呼び鈴分岐装置

(12) 遠隔制御装置

遠隔制御装置は、いわゆるリモコン発信器で、赤外線や無線により、他の機器を操作するための装置です。現在の商品で一般的なものは、赤外線方式であるので、リモコンと操作する機器との間に障害物がある場合、赤外線を遮らないように設置する必要があります。操作する機器によって発信する信号が異なるため、その場で登録する「学習リモコン」や、あらかじめ登録されている機種ごとの設定を呼び出す「プリセットリモコン」などがあります。

A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器と制度

福祉機器・用具の中には、意思伝達装置と類似する機能を持った装置があります。これらの福祉機器・用具と意思伝達装置の相違や特徴と、利用可能な制度は以下のとおりです。

(1)「携帯用会話補助装置」

「発話及び書字に困難を有する人が、キーボード操作を基本とする携帯性を重視した機器で、文字盤にある文字（キー）を押して（＝直接入力方式）、文字綴りで文章の作成や音声で伝える機器」と、「あらかじめ録音した任意の内容を、文字盤にあるシンボル（キー）等を押して、再生や文字表記させる機器」とがあり、後者をボカ（VOCA ; Voice Output Communication Aid）と呼ぶことがあります。携帯性を重視した機器の特徴から機器の管理が簡便であり、屋外やショートステイ等においても有効に活用できる機器です。

旧制度においては、商品の数が少なかったこともあり、携帯用会話補助装置とは「トーキングエイド」を指す時代もありましたが、現在は数が増え、選択できる状況になっています。特に、メーカーの新規参入・開発による「レッツ・チャット」に関しては、携帯用会話補助装置と意思伝達装置の要件を共に満たしているといえます。よく障害が軽度の場合が携帯用会話補助装置、重度になれば意思伝達装置という誤解をされる場合がありますが、全く根拠はありません。そのため、どちらの制度での給付が適切かという解釈がわかりにくくさせている事例があります。（⇒A. 1 参照）以下のように問題点を整理してみました。

「携帯用会話補助装置」

移動中・携帯中（持ち出した時）であっても、安定した動作が保証される
本体上のボタンを操作して、メッセージの入力ができる

「重度障害者用意思伝達装置」

外部の操作スイッチによる操作（ステップ入力またはスキャン入力）で、メッセージの入力ができる

「レッツ・チャット」は、移動中にも利用でき、本体に組み込まれたスイッチの操作でも、スキャン入力方式により、文字綴りやあらかじめ登録されている内容の、発声と文字表示させる機器です。この点が、両者に該当するといえます。ですので、使用方法や目的について、身更相の判断が必要です。

制度が異なるとはいえ、「レッツ・チャット」を意思伝達装置の本体として交付された場合には、地域生活支援事業による日常生活用具給付として、これを更に対象とするのは、不適切です。逆の場合も同様に不適切です。

また、コミュニケーションは、社会的に環境によって左右されるのが一般的です。

多くの場合は、一種類の意思伝達装置を用いることで、完結するのが実態ではあります。しかしながら、意思伝達装置の利用者のうち、ALS の方の場合に時々次のようなことが求められています。ALS は、知的に障害を受けることが多くの場合はないため、あたかも重度障害者の代表として、いろいろな場所で意見を求められ、また発言することが技術的な支援によっては可能です。日々は自宅内でインターネットを駆使して、週一程度では自宅外で、講演等をしている方もいらっしゃいます。頻度問題ではありますが、週一程度の外出時に対応できる意思伝達装置がないのも現実なので、異なる装置であれば、携帯用会話補助装置との併用を認める身更相・市町村があります。

(2)「環境制御装置」

重度肢体障害者の自立と、介護者の介護負担を軽減する機器として、テレビなどの家庭用電化製品等（周辺機器）を、残存機能に応じたスイッチを用いて、操作することができる機器です。

あらかじめ環境制御装置に、使用する家庭用電化製品の赤外線登録、または電源を接続しておき、スイッチ操作にて目的の制御内容を選び、周辺機器を好きな時に操作することができるようになります。

制御可能な周辺機器の代表的なものとしては、「テレビやビデオ・エアコン等の赤外線式の家電製品、電動リモコンベッド、電動リモコンカーテン、呼び鈴、インターフォン、福祉電話、玄関錠、ページ自動めくり機」などがあります。意思伝達装置をつなぐことも可能です。ただし、機種によっては制御できる周辺機器の制約を受ける環境制御装置もありますので、注意が必要となります。

上記の周辺機器を制御できる本格的な機器（据え置き型）と、赤外線式の家庭用電化製品のみ制御できる簡易型の2種類があります。また、据え置き型の場合、設置工事が必要となりますので、別途設置工事費が発生します。

対象となる疾患は主に高位頸髄損傷者（C4 レベル）ですが、電化製品の手元リモコンの操作が困難な筋ジストロフィーや脳性まひなどの方にも有効な場合があります。

環境制御装置は、補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定に関する基準には規定されていません。神奈川県・岐阜県・高知県・横浜市・川崎市・東京都千代田区などでは、独自に制度化しています。

参考 URL ECS ガイド <http://www.geocities.co.jp/Technopolis/7812/SCI/ECS.html>

(3)「呼び鈴」（呼びベル、ブザー、コール）

声掛けや鈴などを振って人を呼ぶことが困難な場合、スイッチ操作にて人を呼ぶことができる家庭用の呼びベル（ブザー、コール）です。

呼び鈴を使用することで介護者が常時そばに待機している必要がなく、介護者の介護負担の軽減や夜間の呼び出しも可能となり、当事者にとってもいつでも呼べるといった安心感が生まれます。

意思伝達装置の修理基準の項目に「呼び鈴」及び「呼び鈴分岐装置」があり、意思伝達装置の操作が困難・意思伝達装置の必要性がない場合でも、人を呼ぶ手立てとして申請を受けることがあります。しかし、特例補装具費（⇒2. 2 参照）にての「呼び鈴＋スイッチ交換（操作スイッチ）」の支給例もありますが、「呼び鈴と呼び鈴分岐装置」の組み合わせのみの申請は、本体が含まれないと補装具費の対象としないという判断が通常です。

地域生活支援事業による日常生活用具給付のうち、在宅療養等支援用具や情報・意思疎通支援用具であるとして公費支援を可能にしている市町村もあります。

病院や施設でのナースコールとして使用を希望する場合、ナースコールと接続する差し込み口が呼び鈴分岐装置の差し込み口の形状が異なるため、使用することが事実上、不可能な状態になっています。加えて、多くの市販機器は、ナースコールシステムに繋がらないことを前提に開発されています。改造による連携・接続の対応を安易に業者に依頼することなく、費用負担以前に、製造物責任法に基づいて、使用者・病院、施設管理者・業者間での取り決めに十分検討することも重要です。

(4) 市販のパソコン+「情報・通信支援用具」

「Windows のユーザー補助」や「Macintosh のユニバーサルアクセス」等の機能を活用してもパソコン操作が困難な場合に使う、キーボード及びマウス操作の入力支援装置として「視覚障害者向け」と「肢体障害者向け」の機器があり、肢体障害者向けの機器を利用しての会話補助や意思伝達の支援方法もあります。

スイッチ操作にて全てのパソコン操作を行なえるソフトウェアは、メールや作画などパソコン操作が主たる目的となるため、携帯用会話補助装置と併用して使用していることもあります。

なお、パソコン本体についての公費支援についての妥当性がなくなってきた現在では、一般に普及している物は個々人負担と考え、機能追加をする部分だけ公費で支援しようという市町村もあるようです。

地域生活支援事業による日常生活用具給付として、旧制度の日常生活用具の物品を組み合わせる物や、平成 13 年度より 5 年間の時限的に実施された障害者情報バリアフリー化支援事業といった制度を継続・一部判断を変えて継承といった形をとっている市町村があります。

このような給付（公費負担）は、全国的に継続しているわけではないため、実施していない市町村もあります。そのため、各市町村窓口での確認が必要になります。

特例補装具費（⇒2. 2 参照）にて「ソフトウェアのみ」+修理基準（⇒A. 3 参照）にて「操作スイッチ」という同様の構成の支給例もありますが、それぞれ、以下の特徴があります。

- ・ 日常生活用具の場合、意見書や判定が不要であり、手続きが簡単である。しかし、ALS 等の進行性疾患であっても、進行に応じての再給付は不可である。補装具での対象に至っていない頸髄損傷者等は、この制度を利用することになる。
- ・ 補装具の場合、意見書や判定が必要であるが、ALS 等の進行性疾患では進行に併せて交換（再支給）を受けることができる。

(5) 難病患者等日常生活用具給付事業

障害者自立支援法とは、別の根拠（「難病特別対策推進事業」の 1 つ）で実施されていた事業であり、ALS 等の特定疾患（厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業の対象疾患）の患者が対象でした。

平成 25 年 4 月から障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に定める障害者及び障害児の対象に難病等が加わり、身体障害者手帳を所持しないために、難病患者等日常生活用具給付事業等を利用していた難病患者も、障害者福祉サービスを利用することになることになりました。そのため本事業は廃止され、障害者総合支援法における補装具・身体障害者の日常生活用具に統合されました。

なお、この事業の中で「意思伝達装置」の対象者は、「言語機能を喪失した者又は言語機能が著しく低下している筋萎縮性側索硬化症等の神経疾患患者であって、コミュニケーション手段として必要があると認められる者」とされていました。実施主体である市町村によっては、補装具としての対象要件を満たす前（早期支給）では「難病患者等日常生活用具給付事業」で意思伝達装置を支給し、進行により補装具としての対象要件を満たした後から、補装具費（修理費）の支給（⇒1. 2 参照）を行っているところもありました。

障害者総合支援法においても、この趣旨を引き継いで、進行性神経筋疾患患者に対しては、判定時の身体状況が必ずしも支給要件に達していない段階であっても、急速な進行により支給要件を満たすことが確実と診断された場合には、早期支給を行うよう配慮する必要とされています。

B. 障害者総合支援法の対象となる難病等

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第4条第1項にある「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」として、難病患者等居宅生活支援事業の対象疾病でもあった、難治性疾患克服研究事業〔臨床調査研究分野〕の130の疾患及び関節リウマチが規定されました（平成25年1月18日 政令第5号）。

ただし、障害者総合福祉法の政令で定める疾病の名称は、難病患者等居宅生活支援事業の対象疾病と名称が異なっている場合もあり、関節リウマチを含め130疾病となっています。

以下に、疾患群毎に整理して記載します。（「難病患者等に対する障害程度区分 認定調査員マニュアル[別冊]」（平成25年1月23日）を基に整理。）

●神経・筋疾患

亜急性硬化性全脳炎	HTLV-1 関連脊髄症	球脊髄性筋萎縮症
ギラン・バレー症候群	筋萎縮性側索硬化症	クロウ・深瀬症候群
原発性側索硬化症	重症筋無力症	進行性核上性麻痺
進行性多巣性白質脳症	正常圧水頭症	脊髄空洞症
脊髄小脳変性症	脊髄性筋萎縮症	大脳皮質基底核変性症
多系統萎縮症	多巣性運動ニューロパチー	多発性硬化症
パーキンソン病	ハンチントン病	フィッシャー症候群
プリオン病	ペルオキシソーム病	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
ミトコンドリア病	もやもや病	有棘赤血球舞蹈病
リソソーム病		

●血液系疾患

血栓性血小板減少性紫斑病	原発性免疫不全症候群	骨髓異形成症候群
骨髓線維症	再生不良性貧血	自己免疫性溶血性貧血
特発性血小板減少性紫斑病	特発性血栓症	発作性夜間ヘモグロビン尿症

●免疫系疾患

アレルギー性肉芽腫性血管炎	ウェゲナー肉芽腫症	関節リウマチ
結節性動脈周囲炎	抗リン脂質抗体症候群	シェーグレン症候群
成人スチル病	全身性エリテマトーデス	側頭動脈炎
大動脈炎症候群	多発筋炎	バージャー病
皮膚筋炎	ベーチェット病	

●内分泌系疾患

アジソン病	ADH不適合分泌症候群	下垂体前葉機能低下症
偽性低アルドステロン症	偽性副甲状腺機能低下症	クッシング病
グルココルチコイド抵抗症	原発性アルドステロン症	高プロラクチン血症
ゴナドトロピン分泌過剰症	神経性過食症	神経性食欲不振症
先端巨大症	先天性副腎皮質酵素欠損症	中枢性尿崩症
TSH産生下垂体腺腫	TSH受容体異常症	ビタミンD依存症二型
レフェトフ症候群		

●代謝系疾患

アミロイド症

原発性高脂血症

●視覚系疾患

加齢性黄斑変性症

視神経症

網膜色素変性症

●聴覚・平衡機能系疾患

遅発性内リンパ水腫

特発性両側性感音難聴

突発性難聴

メニエール病

●循環器系疾患

拘束型心筋症

先天性Q T延長症候群

特発性拡張型心筋症

肥大型心筋症

●呼吸器系疾患

サルコイドーシス

若年性肺気腫

特発性間質性肺炎

肺動脈性肺高血圧症

肺胞低換気症候群

びまん性汎細気管支炎

肥満低換気症候群

慢性血栓塞栓性肺高血圧症

ランゲルハンス細胞組織球症

リンパ管筋腫症

●消化器系疾患

潰瘍性大腸炎

肝外門脈閉塞症

肝内結石症

クローン病

劇症肝炎

原発性硬化性胆管炎

原発性胆汁性肝硬変

自己免疫性肝炎

重症急性膵炎

特発性門脈圧亢進症

嚢胞性線維症

バット・キアリ症候群

慢性膵炎

●皮膚・結合組織疾患

強皮症

結節性硬化症

硬化性萎縮性苔癬

好酸球性筋膜炎

混合性結合組織病

色素性乾皮症

神経線維腫症

スティーヴンス・ジョンソン症候群

先天性魚鱗癬様紅皮症

中毒性表皮壊死症

天疱瘡

膿疱性乾癬

表皮水疱症

●骨・関節系疾患

黄色靱帯骨化症

後縦靱帯骨化症

広範脊柱管狭窄症

進行性骨化性線維形成異常症

特発性大腿骨頭壊死

汎発性特発性骨増殖症

●腎・泌尿器系疾患

Ig A腎症

急速進行性糸球体腎炎

多発性嚢胞腎

難治性ネフローゼ症候群

●スモン

スモン

(以上)

C. 重度障害者用意思伝達装置について参考となるホームページ

【行政・公的機関・関連学協会等】

- ・厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
- ・公益財団法人テクノエイド協会 <http://www.techno-aids.or.jp/>
厚生労働省からの告示・通知等 http://www.techno-aids.or.jp/mhlw_notice.shtml
- ・一般社団法人日本リハビリテーション工学協会 <http://www.resja.or.jp/>
- ・公益社団法人日本理学療法士協会 <http://www.japanpt.or.jp/>
- ・一般社団法人日本作業療法士協会 <http://www.jaot.or.jp/>
- ・一般社団法人日本言語聴覚士協会 <http://www.jaslht.or.jp/>

【装置関係：本体】

◎ 文字等走査入力方式（簡易なもの）

- ・明電ソフトウェア株式会社 <http://www.meidensoftware.co.jp/>
「ハートアシスト」 <http://talkassist.meidensoftware.co.jp/ha/index.html>

◎ 文字等走査入力方式（簡易な環境制御機能を有するもの）

- ・パナソニック ヘルスケア株式会社 <http://panasonic.co.jp/hcc/phc/>
「レッツ・チャット」 <http://panasonic.biz/healthcare/letschat/>

◎ 文字等走査入力方式（高度な環境制御機能／遠隔通信機能を有するもの）

- ・株式会社日立ケーイーシステムズ <http://www.hke.jp/>
「伝の心」 <http://www.hke.jp/products/dennosin/denindex.htm>
- ・企業組合 S. R. D
「話想」 <http://www.maroon.dti.ne.jp/hanasou/>

◎ 生体現象方式

- ・エクセル・オブ・メカトロニクス株式会社 <http://www.excel-mechatronics.com/>
「心語り」 <http://www.excel-mechatronics.com/medical.html>
- ・株式会社テクノスジャパン <http://www.technosjapan.jp/>
「マクトスModel WX」 <http://www.technosjapan.jp/product/communication/2012/0820210400.html>

◎ ソフトウェアをパソコンに組み込むことで専用機器となるもの

- ・テクノツール株式会社 <http://www.ttools.co.jp/>
「オペレートナビTT」 <http://opnv.ttools.co.jp/>

- ・株式会社アクセス・インターナショナル <http://www.accessint.ne.jp/>
「ディスカバープロ with インテリスイッチ」
<http://www.accessint.ne.jp/communi/computer/50300.html>

- ・株式会社アクセス・インターナショナル <http://www.accessint.ne.jp/>
「ボードメーカー with スピーキングダイナミカリプロ Ver.6」
<http://www.accessint.ne.jp/communi/sound/145J.html>

- ・株式会社ユープラス <http://www.u-plus.co.jp/>
「トーキングエイド for iPad」 <http://www.talkingaid.net/>

- ・株式会社クレクト <http://tobiiatj.com/>
「トビーコミュニケーター」 http://tobiiatj.com/jpn/TC_top.html

◎ これら（文字等走査入力方式／生体現象方式）以外の方式

- ・ダブル技研株式会社 <http://www.j-d.co.jp/>
「ルーシー」 <http://www.j-d.co.jp/welfare/lucy.html>
- ・株式会社クレクト <http://tobiiatj.com/>
「マイトビーC15」 http://tobiiatj.com/jpn/c15_top.html

「トビーPCEye」 http://tobiiatj.com/jpn/pceye_top.html
- ・アイ・エム・アイ株式会社 <http://www.imimed.co.jp/>
「Spring絆」 http://www.imimed.co.jp/product/comm_aid/detail/spring.html

【装置関係：スイッチ関係を多数紹介しているホームページ】

◎ 総合的に紹介しているホームページ

- ・エイティースクウェアード <http://at2ed.jp/>

【装置関係：総合販売店など】

- ・パシフィックサプライ株式会社 <http://www.p-supply.co.jp/>
コミュニケーションに関する商品 <https://www.p-supply.co.jp/products/category/4>
- ・株式会社アクセス・インターナショナル <http://www.accessint.co.jp/>
コミュニケーションに関する商品 <http://www.accessint.ne.jp/communi.html>
- ・株式会社 徳永装器研究所 <http://homepage3.nifty.com/tokuso/>
コミュニケーション機器 <http://homepage3.nifty.com/tokuso/comunication1.htm>

【装置関係：呼び鈴】

- ・ アイホン株式会社 <http://www.aiphone.co.jp/>
ワイヤレスホームコール
http://www.aiphone.co.jp/products/medical_welfare/urgent/homecall/wireless.html
- ・ パナソニック電工株式会社 <http://denko.panasonic.biz/>
ワイヤレスコール
[http://www2.panasonic.biz/es/ai/products/search/detail?dep=&c=search
&item_no=ECE5301&item_cd=ECE5301&bh_cd=3&b_cd=301&style=](http://www2.panasonic.biz/es/ai/products/search/detail?dep=&c=search&item_no=ECE5301&item_cd=ECE5301&bh_cd=3&b_cd=301&style=)

【難病関係】

- ・ 難病情報センター（公益財団法人難病医学研究財団） <http://www.nanbyou.or.jp/>
- ・ 神経難病情報サービス（国立療養所神経難病グループ） <http://www.niigata-nh.go.jp/nanbyo/>
- ・ 日本 ALS 協会 <http://www.alsjapan.org/>
- ・ 社団法人日本筋ジストロフィー協会 <http://www.jmda.or.jp/>

【支援機関関係】

- ・ 難病医療連絡協議会・難病医療拠点病院一覧（難病情報センター提供）
<http://www.nanbyou.or.jp/entry/1439>
- ・ 難病医療協力病院都道府県一覧（難病情報センター提供）
<http://www.nanbyou.or.jp/entry/1611>
- ・ 都道府県難病相談・支援センター一覧（難病情報センター提供）
<http://www.nanbyou.or.jp/entry/1361>
- ・ 全国の I T サポート支援をしている機関、センター（東京都障害者 I T 地域支援センター提供）
<http://www.tokyo-itcenter.com/700link/list-itc.html>

※ 2013 年 3 月 29 日現在の URL です。変更のフォローなどは、HP にて行います。

<http://www.resja.or.jp/com-gl/>

「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン Q & A 集

装置（本体・修理基準）関係

《 本体要件 》	Q 1 ～ Q 7	70
《 修理基準要件 》	Q 8 ～ Q 1 3	71
《 パソコン関係 》	Q 1 4 ～ Q 2 4	72
《 基準額関係 》	Q 2 5 ～ Q 2 9	74

支給基準関係

《 対象者要件 》	Q 3 0 ～ Q 3 1	75
《 疾病別判断例 》	Q 3 2 ～ Q 4 6	76

判定方法関係

《 判定方法全般 》	Q 4 7 ～ Q 5 4	78
《 入力装置（スイッチ）適合関係 》	Q 5 5 ～ Q 5 8	79
《 社会的所見関係 》	Q 5 9 ～ Q 6 3	80
《 判定例 》	Q 6 4 ～ Q 7 3	81

相談・助言関係

Q 7 4 ～ Q 7 5	82
---------------	----

フォローアップ関係

Q 7 6 ～ Q 8 7	83
---------------	----

平成 2 2 年度改定関係（追加）

Q 8 2 ～ Q 8 7	84
---------------	----

平成 2 4 - 2 5 年度改定関係（追加）

Q 8 8 ～ Q 9 3	85
---------------	----

※ 文中における「重度障害者用意思伝達装置」は、「意思伝達装置」と省略しますが、法令関係、ガイドラインの見出しの表記については、省略せずに重度障害者用意思伝達装置としています。

装置（本体・修理基準）関係

《 本体要件 》

【 Q 1 】 意思伝達装置とは、どのようなものですか？

- 【 A 1 】 **25 更新** 平成 2 2 年 3 月 3 1 日 厚生労働省告示第 1 2 4 号の改正において、「文字等走査入力方式」と「生体现象方式」の 2 つの形式が大別され、それぞれの特徴があります。また、その他の方式についても、いくつかの商品が登場しています。
- 詳しくは、「1. 1 平成 2 4 - 2 5 年度改正の概要」、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。

【 Q 2 】 意思伝達装置には、どのような製品がありますか？

- 【 A 2 】 主要な製品は、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。
- ただし、ここに掲載されている以外にも、サポートのために地域限定で取り扱っている製品など、実際に、意思伝達装置としての支給実績があるものもあります。

【 Q 3 】 「意思伝達機能を有するソフトウェア」とは、どのようなものですか？

- 【 A 3 】 **22 更新** 平成 2 2 年 3 月 3 1 日 厚生労働省告示第 1 2 4 号の改正において、購入基準の備考に「ひらがな等の文字綴り選択による文章の表示や発声、要求項目やシンボル等の選択による伝言の表示や発声等を行うソフトウェアが組み込まれた専用機器」とされていますので、このような機能をもつソフトウェアといえます。
- 詳しくは、「1. 1 平成 2 4 - 2 5 年度改正の概要」をご覧ください。

【 Q 4 】 定型句とは、一体どのようなことを指すのでしょうか？

- 【 A 4 】 例えば、「トイレに行きたい」、「頭がかゆい」といったことです。携帯用会話補助装置のように、直接入力（ボタンを押す）方式もありますが、意思伝達装置においては、これらを本体に登録しておいて、スキャン方式にて選択する方法が、定型句を使ったコミュニケーションと呼ばれるものです。

【 Q 5 】 「意思伝達装置」と「環境制御装置」は同じものですか？

- 【 A 5 】 **22 更新** いいえ。
- 意思伝達装置の中には環境制御装置の機能を付加機能として持つものも（文字等走査入力方式における「環境制御機能が付加されたもの」）あり、環境制御装置の中には意思伝達装置を繋ぐことができるものがありますが、基本的には異なるものです。
- 詳しくは、「A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器」をご覧ください。

【 Q 6 】 「意思伝達装置」と「携帯用会話補助装置」は同じものですか？

- 【 A 6 】 どちらにも該当する機器もありますが、基本的要件は異なります。
- なお、携帯用会話補助装置は、旧制度の日常生活用具の中で給付対象とされていたため、引き続き、地域支援事業による日常生活用具として、給付対象としている市町村が、多くあります。
- 詳しくは、「A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器」をご覧ください。

【 Q 7 】 意思伝達装置と、携帯用会話補助装置の両者の申請をすることはできますか？

- 【 A 7 】 意思伝達装置と、携帯用会話補助装置は異なる目的で利用される場合、検討することは可能です。おそらく、携帯用会話補助装置として「レッツ・チャット」を想定していると思わ

れますが、それぞれの制度とともに、同じ装置を支給することはできませんので、この場合、補装具費では支給対象外になります。

外出時に使う会話補助装置として「レッツ・チャット」を日常生活用具にて、在宅等では、インターネット等も使うことを目的として「オペレートナビ」等を支給することは、状況を確認して、身更相の判断になります。

詳しくは、「A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器」をご覧ください。

《 修理基準要件 》

【 Q 8 】修理基準にある入力装置（スイッチ）にはどのようなものがありますか？

【 A 8 】さまざまな種類と製品があります。参考資料「A. 3 重度障害者用意思伝達装置の購入基準・修理基準等」に、修理基準にある操作スイッチの解説をまとめてありますので、参考にして下さい。また、詳しくは、参考資料「B. 重度障害者用意思伝達装置について参考となるホームページ」で紹介しているホームページなどをご覧ください。

※ 平成 2 4－2 5 年度改定関係（追加） にも、関連の Q & A があります（Q 8 9）。

【 Q 9 】帯電式入力装置の見積りで、タッチ式加算と、ピンタッチ式先端部加算が分かりにくいです。どのような部分が該当するのでしょうか？

【 A 9 】「帯電式入力装置（スイッチ）交換」については、先端部を除き、意思伝達装置との接続口や AC アダプタの差込口のついたボックスが該当します。

「タッチ式加算」とは、直接皮膚でタッチするプラスチックのチップ部分や、位置合わせのための蛇腹、固定のためのノブボルトや、クリップなどが一体となった部品が該当します。上記のボックスに接続して使用します。

「ピンタッチ式先端部加算」とは、皮膚に貼り付けて使うことができる細く柔らかいケーブルで、主に額のしわや眉を先端の金属のピンに触れて操作する部品です。タッチ式と同様に上記のボックスに接続して使用します。

【 Q 1 0 】修理基準にある「呼び鈴」とは、どのようなものなのでしょうか？

【 A 1 0 】病院病棟内でのナースコールのような、別の部屋にいる人を呼ぶための機器です。家庭内でも同様に、別の部屋にいる人を呼ぶときや、同じ部屋にいても家事をしていて気がつかない家人を呼ぶために使用します。

呼びベル、ブザー、コール等ともいいます。

詳しくは、「A. 4 重度障害者用意思伝達装置と関連のある機器」をご覧ください。

【 Q 1 1 】ブザーの付いている意思伝達装置に、呼び鈴分岐装置が、なぜ必要なのでしょうか？

【 A 1 1 】22 追加あり 意思伝達装置を、常時利用されている場合は、不要かも知れませんが、多くの在宅療養をされている方の中には、ケアの時間の空き時間で意思伝達装置を使う方が少なくありません。

また意思伝達装置を使っていない時も、家人や介護の方を呼ぶ必要がある場合もあります。操作スイッチさえ常時使用できるような状態にすることで、呼び鈴分岐装置を経由することで、呼び鈴を使うことが可能となります。

そのほか、タイミングをあわせることが困難で、スキャン入力の意味伝達装置が使えない場合でも、スイッチさえ設置しておけば、呼び鈴分岐装置を利用することで、呼び鈴で、他の場所にいる方を呼び出すことが可能な場合もあります。

【Q 1 2】入力装置（スイッチ）によっては、長押しができない機能のものと聞きました。このようなタイプの場合、呼び鈴を鳴らすことは可能でしょうか？

【A 1 2】意思伝達装置本体で呼び出しが可能なものであり、メニューから選択する余裕があれば可能です。意思伝達装置本体を利用していないときは、スイッチから直接呼び鈴に接続すれば可能ですが、介護者が接続を十分に理解している必要があります。

また一定期間に押す回数を指定して、呼び鈴を鳴らす呼び鈴分岐装置もあります。ただし意思伝達装置本体のスキャン速度との兼ね合いの調整が必要です。

【Q 1 3】固定のためのアームの選択基準は何でしょうか？

【A 1 3】アームには、スイッチの固定具と、本体の固定台とがあります。どちらかはっきりする必要があります。

本体の固定台については、利用者の負担の少ない姿勢や、体位変換しても使いやすいものを選択する必要があります。また、アーム式以外にもオーバーテーブルに置くテーブル置き式、自立スタンド式もありますので、本人のベッド周囲の環境から総合的に判断する必要があります。

操作スイッチの固定具についても、利用者が一番、操作しやすい位置にスイッチを安定的に固定できるものを選択する必要があります。

いずれも、試用ができれば良好ですが、難しい場合が多いです。調整するところが少ないほど、固定力が高いことが一般的です。逆にいえば、微調整ができる固定具は、目的とする位置に調整するのが難しいといえます。

※ **平成22年度改定関係（追加）**にも、関連のQ&Aがあります（Q 8 2）。

※ **平成24－25年度改定関係（追加）**にも、関連のQ&Aがあります（Q 8 8）。

《 パソコン関係 》

【Q 1 4】意思伝達装置は、パソコンを使うものでしょうか？

【A 1 4】**22 追加あり** いいえ。パソコンを使うものもありますが、それに限られている訳ではありません。パソコンを用いない専用機器もあります。

また、補装具費の支給制度もパソコン支給するための制度ではありません。

詳しくは、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。

【Q 1 5】「ソフトウェアが組み込まれた専用機器」と「意思伝達用ソフトをインストールし、カスタマイズしたパソコン」との相違が、理解できません。違いは何でしょうか？

【A 1 5】現行商品群を考えた場合には、定義としては、難しいといえます。

専用機器の考え方（⇒1. 2 参照）や、補装具業者の責務（⇒A. 2（2）参照）にもまとめていますが、その他、装置がパソコンの機能を利用する前提があるかどうか、本人がパソコンとして使うことと希望しているかどうか等で、総合的に判断する必要があります。

【Q 1 6】パソコン含む意思伝達装置（伝の心・オペレートナビ等）が使用目的等から補装具として認められる基準や、申請者がオペレートナビを希望した場合、パソコンも含めて認められる基準をお教え下さい。

【A 1 6】あらかじめ意思伝達装置の機能を有するソフトウェアをパソコンにインストールして供給されている製品の場合には、利用者はパソコンではなく、専用機器としての利用を目的として選定している場合もあります。このとき、パソコンとしての使用が容易にできない

ことや、販売業者が、装置を一体的なシステムとして保証するなど、一定の条件を満たす場合には、「専用機器」とみなすことができると考えられます。

専用機器と見なされる場合は、支給対象になりうると考えられます。

詳しくは、「A. 2「重度障害者用意思伝達装置」が「補装具」であること」をご覧ください。

【Q 1 7】パソコンとしても利用できるように、業者がパソコンに意思伝達機能を有するソフトウェアをインストールして販売している意思伝達装置を希望する申請がありました。本人はパソコンとしては使わないといっていますが、パソコン本体も含めて支給できないのでしょうか？

【A 1 7】できません。

※ 平成 2 2 年度改定関係（追加） にも、関連の Q & A があります（Q 8 3）。

【Q 1 8】既に利用しているパソコンを意思伝達装置にできますか？

【A 1 8】意思伝達装置の機能を有するソフトウェアを組み込むことで意思伝達装置の機能を満たすものもあります。しかし、補装具費としては特例補装具費の支給対象になりうるもので、市町村や身更相に相談されるとよいでしょう。

詳しくは、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。

【Q 1 9】パソコンを自費購入した場合、インターネット等通常のパソコン機能が使用可能となり、意思伝達装置としての専用機器ではなくなると考えられますが、該当しますか？

【A 1 9】本体としては、該当しません。しかし、本体を自費購入しているのであれば、「意思伝達装置の機能を有するソフトウェア」の購入費用のみを、特例補装具費として支給することが可能です。

詳しくは、「2. 2 特例補装具費としての判定」をご覧ください。

【Q 2 0】意思伝達装置の機能を有するソフトウェアを、パソコンとしては Macintosh で動かしたいという申請がありました。どう対応すればよいのでしょうか？

【A 2 0】Macintosh で動く製品もありますので、身更相と協議して下さい。ソフトウェアのみが、特例補装具費の対象になる場合があります。

意思伝達装置の機能を有するソフトウェアを動かすためのパソコンは限定されませんので、本人のこれまでの経験や、支援者のフォローを考慮して判断することが妥当といえるでしょう。

【Q 2 1】意思伝達機能を有する「フリーソフト」を希望される方がいます。どのように扱うことが妥当でしょうか？

【A 2 1】当該利用者の希望としては、おそらく、パソコンとして利用する前提が高いと思います。この場合、本体は支給対象外ですし、ソフトウェア代金も発生しないので、特例補装具費による支給ありません。

修理基準（入力装置）のみの適用は不可能ではありませんが、これらの、フリーソフト（一部のシェアウェアを含む）では、意思伝達装置の機能を有するとしても、その作成者は意思伝達機能の動作を完全に保証しているものではないと考えるのが順当ですし、補装具納入業者の責務として位置づけられている、一定期間のフォローアップもないということが前提かと考えられますので、補装具としては対応できないと考えるのが妥当です。

日常生活用具の情報・通信支援用具がある場合には、その利用も検討して下さい。

【Q 2 2】既に意思伝達装置の支給をうけた方から、元になっているパソコンの機能が遅いので、耐用年数内に更新申請がありました。支給は適当でしょうか？

【A 2 2】パソコンの機能は、耐用年数5年という期間の中では格段に向上することも十分考えられます。しかし意思伝達という本来の機能に支障が生じている明確な理由がない場合は、適当ではありません。

【Q 2 3】意思伝達装置を十分に活用している方から、パソコンの機能も更に使いたいという相談がありました。そのために耐用年数以内に本体を更新したいという申請に対しては、どのような対応を取ればよいのでしょうか？

【A 2 3】申請目的などをよく確認し、身更相と協議して下さい。

意思伝達の本来の機能でない部分の、パソコン本体の性能向上が目的であれば、パソコンは個人で対応していただき、意思伝達のソフトウェアと、入力装置および、そのインタフェースのみ、補装具費の支給という考え方も可能です。

【Q 2 4】専用機器のハードウェアとしてのパソコン本体が故障したため、ハードディスクを交換しました。このとき、ソフトウェアを再度インストール（リカバリ）しましたが、納入時と同様に、初期設定を変更してもらいたいのですが、修理費に該当しますか？

【A 2 4】ハードウェアの修理については、特例補装具費によるソフトウェアのみの支給でなければ、修理基準に該当します。しかし、ソフトウェアはリカバリおよび初期納入時（出荷状態）の設定までが、ハードウェアの交換に付随する修理であり、それ以上の個人設定等は、修理費の対象外です。

詳しくは、「2. 2 特例補装具費としての判定」の中で、本体修理の関連情報にまとめてあります。

※ 平成22年度改定関係（追加） にも、関連のQ&Aがあります（Q 8 4）。

《 基準額関係 》

【Q 2 5】固定具には、病院の作業療法士が製作した装具を入れても構いませんか？

【A 2 5】医療保険の中での自助具製作として、すでに支払基金に請求されている場合は、重複請求となりますので、適切ではありません。また、仮に医療保険上請求していない場合においても、製作した病院の作業療法士が報酬を受け取ることが可能か等の問題もありますので、留意が必要です。

【Q 2 6】供給業者です。固定具を、医療職種でないボランティアや、リハエンジニアと自称している人が作ったものを請求しても構いませんか？

【A 2 6】製造物責任法を遵守するか、個別に利用者との取り決めをしていれば、問題ありません。

ボランティアでありがちな、行動に対する保証のみの保険（いわゆるボランティア保険）だけでは、御社に責任があることとなりますので、十分な技術的配慮と説明を患者・家族にして、双方が納得できる点を文書化して契約を結んでおくことが望ましいと思われます。責任の所在等に関しては、御社顧問弁護士と調整をしてください。

補装具費としての額に関しては、利用者の居住地を管轄する身更相と調整をしてください。

【Q 2 7】価格表に載っている額では、買えない機器は、どう対応すべきでしょうか？

【A 2 7】原則、差額自己負担で対応して下さい。

【Q 2 8】固定台の基準金額が低いので、いつも自己負担額が大きくなってしまいますが、基準額が低すぎるのではないのでしょうか？

【A 2 8】**24 更新**「2. 2 特例補装具費としての判定」にまとめたように、介護保険法等で対応可能な場合には、障害者自立支援法よりも優先的に対応することとなっています。福祉用具の重複支給はしないという観点で、固定台の価格設定は決定されています。同じ物を重複して利用することはなく、介護保険でオーバーテーブルをレンタルすると、高価な自立スタンド式の固定台を使わなくても本体の固定ができる場合がありますのでご検討ください。

なお、自立スタンド式の固定台は、平成 2 4 年度の告示改正において、修理基準に加えられました。その必要性の判断が必要となります。

※ **平成 2 4－2 5 年度改定関係（追加）**にも、関連の Q & A があります（Q 8 8）。

【Q 2 9】「伝の心」のように本体とセットした価格の設定については、パソコンを購入して、ソフトウェアをインストールする場合に比べ、価格差が、あまりにも大きいのではないのでしょうか？

【A 2 9】単に、パソコン本体とソフトウェアの代金で比較するものではありません。意思伝達装置は補装具ですので、業者には、使用可能となるように設置や調整の責務等があります。それには、在宅等へ出張しての設置調整などもありますので、それらの費用が勘案されていると考えます。

詳しくは、「A. 2「重度障害者用意思伝達装置」が「補装具」であること」をご覧ください。

支給基準関係

《 対象者要件 》

【Q 3 0】意思伝達装置の給付対象者は、どのような人でしょうか？

【A 3 0】**22 更新** 平成 1 8 年 9 月 2 9 日 障発第 0 9 2 9 0 0 6 号（平成 2 2 年 3 月 3 1 日 障発 0 3 3 1 第 1 2 号での改正において）「補装具費支給事務取扱指針について」では、「重度の両上下肢及び言語機能障害者であって、重度障害者用意思伝達装置によらなければ意思の伝達が困難な者。」と定められています。そのほか、形式や機能によって、想定される対象者の例も異なります。

詳しくは、「1. 2 制度の解説と解釈のポイント」をご覧ください。

※ **平成 2 4－2 5 年度改定関係（追加）**にも、関連の Q & A があります（Q 9 2）。

【Q 3 1】**25 更新**自費購入、あるいは旧制度の日常生活用具や難病患者等日常生活用具給付事業にて給付を受けた意思伝達装置に対して、病状の進行に伴い、修理基準（スイッチ交換）の適用を受けることはできますか？

【A 3 1】可能と考えられます。ただし、申請者の状態が補装具としての意思伝達装置の支給対象者と判断される状況にある場合に限られます。

詳しくは、「1. 2 制度の解説と解釈のポイント」をご覧ください。

なお、難病患者等に対する補装具費支給の決定については、「既に、難病患者等日常生活用具給付事業で、（中略）再支給・修理の申請があった場合には、補装具費の支給決定が認められないようにする必要がある。その際、支給決定は迅速に行うことができるように配慮していただきたい。」（平成 2 5 年 2 月 1 2 日自治体担当者会議資料 P 9 6）と示されてい

るように、十分な留意が必要といえます。

《 疾病別判断例 》

【Q 3 2】市のケースワーカーです。脊髄小脳変性症の患者から申請がありました。あまり申請がないこともあって、難しい病気のようなので、すぐに支給したいのですが、書類でも構わないでしょうか？

【A 3 2】難しい病気です。確かに素早く対応したいところですが、生活状況がわからないと意思伝達装置が本当に必要かどうか、判断の分かれるところです。まずは在宅訪問し、現在のコミュニケーション方法を把握した上で、必要性等について身更相と協議するのがよいでしょう。

【Q 3 3】脊髄小脳変性症の家族です。意思伝達装置の操作スイッチとして接点式の物を使っています。重いタイプにすると押せないのですが、軽いと二度押ししてしまい、目的の文字生成がうまくできません。どのようにすればよいのでしょうか？

【A 3 3】操作スイッチの後に、二度押し無効のための電気回路を入れるといった対応が可能とも考えられますが、このような製品が選択できるほどありません。事業者の対応になる場合もありますので、住まいの市町村の担当課・身更相に相談するとよいでしょう。

【Q 3 4(1)】家族性の脊髄小脳変性症と診断されています。母親の音声聞き取れなくなりました。私も進行していると思いますので、意思伝達装置を練習したいと考えていますが、申請しても構わないのでしょうか？

【Q 3 4(2)】脊髄性筋萎縮症の患者です。主治医から進行すると言われていました。意思伝達装置を申請したいのですが、可能でしょうか？

【A 3 4】主治医とよく相談して下さい。意思伝達装置でないと、意思伝達できない状況なら可能です。

【Q 3 5】多系統萎縮症の患者を持つ家族です。呼び鈴が使える時と、使えない時との差があります。意思伝達装置の判定をしている身更相に相談しても良いものでしょうか？

【A 3 5】原則的には窓口は、お住まいの市町村の担当課となります。ただし身更相には本来、直接相談できる機能があり、電話や来所といったかたちでの対応をされている場合もあります。お住まいの都道府県・政令市のホームページなどで確認してみてください。見つけれない場合は、やはりお住まいの市町村の担当課に相談されるのが一番効率的かと考えられます。

【Q 3 6】母親が多系統萎縮症と診断されています。文字盤が読み取れないのですが、スイッチ操作ならできます。意思伝達装置を使えば、コミュニケーションがとれると思うのですが、申請すれば、支給されるのでしょうか？

【A 3 6】まずは主治医とよく相談して下さい。スイッチを押すことが、可能と判断された場合でも、どの程度の操作が可能かよく検討して下さい。文字生成までできる場合もあれば、タイミングを合わせたスキャン入力が必要な場合もあります。文字生成までできる場合には、支給可能となる可能性が高いでしょう。

【Q 3 7】ALS 患者です。視線を計測してコミュニケーションが可能となる装置があることを知りました。判定してもらえますか？

【A 3 7】**25 更新** 研究中のものや市販化されていないものもありますので、具体的な機器が不明な場合は判定できないと思われます。市販品の場合であっても、利用姿勢などからの評価や、身体状況の変化などの予測をふまえての利用効果の判断が必要になります。

なお、視線入力方式は意思伝達装置の購入基準における名称（形式）になく、市販品も他

の方式に比べて非常に高額なものになっています。そのため、その取扱いについては、各身更相の判定により市町村が決定することとなります。

※ **平成 24－25 年度改定関係（追加）** にも、関連の Q&A があります（Q 9 0）。

【Q 3 8】息子が交通事故で ICU（集中治療室）に入っています。人工呼吸器が着いていて、声が出ません。意思伝達装置の対象となるでしょうか？

【A 3 8】症状が安定しない状況では、対象となりません。主治医とよく相談し、障害固定の判断が出て、意思伝達装置の対象者になるようでしたら、お住まいの市町村の担当課と協議してみてください。

【Q 3 9】パーキンソン病の患者です。体調によって、不動の時期があります。意思伝達装置を活用できるでしょうか？

【A 3 9】まずは主治医とよく相談して下さい。意思伝達装置でないと、意思伝達できない状況なら可能です。

【Q 4 0】ALS の患者が窓口に来られました。球麻痺と意見書には書いてあります。歩いて来られているし、手も問題がなさそうです。しかし一生懸命話されるのですが、うまく聞き取れません。どう対応すればいいでしょうか？

【A 4 0】筆談が可能なら、事前を書いて申請窓口にお越しいただく等の対応も考えられます。

【Q 4 1】父が ALS と診断されました。意思伝達装置を勧めたのですが、本人はまだ必要ないと断っています。どのような対応をとればいいでしょうか？

【A 4 1】ALS であっても、進行の程度に差があります。声によるコミュニケーションが成立しているようでしたら、声を第一に重視しましょう。性急な機器導入は、人間関係の維持としてはトラブルとなる可能性もあります。よく主治医と相談しつつ、コミュニケーションが途切れないように、定期的にお父様とコミュニケーションしていただけると良いかと思います。

※ **平成 24－25 年度改定関係（追加）** にも、関連の Q&A があります（Q 9 2）。

【Q 4 2】四肢の麻痺が重度なのですが、電話での会話が可能な方から、意思伝達装置が欲しいという申請がありました。補装具費の支給は可能でしょうか？

【A 4 2】支給できません。

【Q 4 3】脳血管障害の方で、うまく話すことができない方の家族から申請がありました。どのような点を確認すれば、良いでしょうか？

【A 4 3】**22 追加あり** 脳機能の問題で、言葉の生成ができない失語症でないことを確認することが大切です。意思伝達装置の操作には、本人が文字やシンボルを認識の上選択して意思を表せることが必要だからです。不明な点は、主治医・行政機関（保健所・保健センター）に所属する保健師に相談することがよいでしょう。短い言葉に対応する聴理解だけが良い場合もありますが、自らが言葉を出すことが出来ない場合は、意思伝達装置を使うことは難しいことがほとんどです。

【Q 4 4】脳血管障害のうち「橋出血」の方の場合、意思伝達装置を使うことが有効な場合があると聞きました。どう対応すればよいでしょうか？

【A 4 4】橋出血の場合、定型句（→ Q 4）が決まっているなら、眼震などの症状があっても色の

差を使ったりして、スイッチを選択することが可能な場合もあります。症状については、主治医とよく相談して確認するとよいでしょう。

【Q 4 5】患者の家族です。遷延性の意識障害があるといわれていますが、意思伝達装置を使うとコミュニケーションがとれるようになりますか？

【A 4 5】主治医とよく相談して下さい。一般的には難しいといえます。

【Q 4 6】脳性麻痺であり、知的な障害も併せ持つ人から申請がありました。どのように判断すればよいのでしょうか？

【A 4 6】まず、意思伝達装置の対象者の要件を満たしているか確認して下さい。満たしている場合、文字やシンボルで自分の意思を表出できるか、機器の操作方法を理解できるか等を勘案し、判断することが必要かと思われます。

※ 平成22年度改定関係（追加） にも、関連のQ&Aがあります（Q 8 5）。

判定方法関係

《 判定方法全般 》

【Q 4 7】意思伝達装置に対する補装具費の支給の判定は、書類判定だけでよいのでしょうか？

【A 4 7】書類判定、直接判定ともにメリット・デメリットがあります。身体状況やお住まいの地域等の実情をふまえ、市町村や身更相等とよく相談し良い方式を検討して下さい。
詳しくは、「2. 1 判定方法の種類と比較」をご覧ください。

【Q 4 8】市のケースワーカーです。病院は意見書以外の資料提出を個人情報保護の点で公開しないと言っています。書類で判定が可能でしょうか？

【A 4 8】身更相は主治医と連携して補装具費支給に関する判定を行うこととなっています。身更相と相談し、病院への協力を求めてください。本人家族への理解も求め、情報提供にご協力いただくと良いと思います。

【Q 4 9】意思伝達装置に対する補装具費の支給の判定は、どのようなことから判断すればよいのでしょうか？

【A 4 9】医学的所見はもちろんのこと、社会的所見も考慮して行うことが必要だと考えられます。書類判定では「意見書」や「調査書」などにかかれた評価内容等でしか判断することができないため、必要に応じて直接判定を行うことも重要と考えます。
詳しくは、「3. 重度障害者用意思伝達装置の意見書・処方箋・調査書」をご覧ください。

【Q 5 0】身更相に判定医がいないため直接判定ができません。書類判定でもよいのでしょうか？

【A 5 0】書類判定では、判断できない場合もあります。必要に応じ、医師や理学療法士、作業療法士などの身更相職員による直接判定を行ってください。

【Q 5 1】直接判定が必要だとは思いますが、身更相の職員には医療職がいません。どのように対応すればよいのでしょうか？

【A 5 1】都道府県立の病院やリハビリテーションセンター等がある場合には、それらの機関の理学療法士や作業療法士に依頼する方法も考えられます。都道府県と協議するとよいでしょう。

【Q 5 2】直接判定が良いのはわかりますが、そのためには人的にも、地理的にも困難です。的確に

書類判定を行うためには、どのような点に注意すると良いのでしょうか？

【A 5 2】確かに、書類判定では実態が十分に確認できません。医師の意見書はもとより、判定調査書や処方箋などの書類作成者と連携し、実態の把握に努めてください。

これらの様式例は、「3. 3 重度障害者用意思伝達装置の処方箋等（例）」を参考にして下さい。

【Q 5 3】身更相として、訪問時での事前評価において、意思伝達装置の必要性を判断する際、使用者がどの程度まで操作できれば、利用可能と判断してよいのでしょうか？

【A 5 3】利用者の身体状況等によって達成可能な操作も異なることから一律に判断はできませんが、本人の意思が、家族等に伝わっているか、本人および家族等が満足しているか等から判断すべきです。

例えば、10 分以上の操作ができること、あるいは、100 文字以上の入力ができることといった、定量的評価による一律的な判断は避けるべきと考えます。

【Q 5 4(1)】訪問時間が 30 分程としていますが、その時間内に上手く操作できず、家族や病院職員からは「ふだんと違う環境のためだ、前はもっとよくできた」と言われることがあります。

【Q 5 4(2)】調査の際に、実力を発揮できない場合もある等、一度きりの確認で判断してよいのかどうか、迷うことがあります。どうすればよいのでしょうか？

【A 5 4】常に同じ状態で、装置の操作ができるわけではありません。訪問を行う際には、本人が活動的な時間にあわせることが有効かもしれませんが、多くの他人がいることで上手く使えない場合もあります。

再訪問してもうまくいかない場合は、使っている様子をビデオにとってもらうように、家族や病院職員に依頼しても良いでしょう。

《 入力装置（スイッチ）適合関係 》

【Q 5 5】選択された入力装置（スイッチ）が適合しているかどうかは、どのように判定されますか？

【A 5 5】よく行われるのは、実際に意思伝達装置を用いて、選択されたスイッチでご自分の名前を入力してみることです。入力装置の適合とともに、ご本人の機器操作や文字入力の理解についても確認することができます。

書類判定であれば、意見書等に記載された内容でのみの判断になるため、そのスイッチが良いと書かれていれば、不適合の疑いがあったとしても、適合しているという判断になってしまいます。

直接判定であれば、デモ機などを用いて、その場で確認の上、判断することができます。

詳しくは、「2. 重度障害者用意思伝達装置の判定」をご覧ください。

【Q 5 6】市販されているスイッチの中で、一番合う物を使いたいと考えています。そのため、いろいろと試してみたいので、どこの業者を選択すればよいのでしょうか？

【A 5 6】スイッチは身体機能に合わせる物で、適合技術がないと、試用したところで結局日常生活には使えない場合が多くあります。まず身体機能を正確に評価してもらって、スイッチを選択することが大切です。身体機能の評価は、医師・作業療法士に依頼するのが一般的な手順であると説明することがよいでしょう。

【Q 5 7(1)】判定の際、業者からデモ機を借り、操作可能かどうかの確認を行うが、デモ機を借りることのできる期間が短くて困っています。

【Q 5 7(2)】スイッチの適合性を判定するには、申請者の身体機能の把握と個々のスイッチの特性を

十分理解しておく必要があると思われますが、判定件数が少ない事、予算的な事から身更相にスイッチ類を準備しておくことはなかなか困難です。

業者にデモ機を依頼してよいでしょうか？

【A 5 7】**25 追加あり** やむを得ない場合もあるかもしれませんが、むやみに業者に依頼することは業者にとって過大な負担となります。本来なら、身更相がデモ機やスイッチを準備して対応すべきものです。身更相としては、職員の資質の向上を勤め、デモ機等の確保に努めるとともに、業者に依頼する際の取り決めを行っておくことが必要でしょう。

有料での試用レンタルを行っている業者もありますので、その利用も検討して下さい。

【Q 5 8】スイッチの適合性を判定するには申請者の身体機能の把握と個々のスイッチの特性を十分理解しておく必要があると思われますが、判定件数が少ないこともあり、スイッチに対する担当者の理解不足が生じがちです。

このため適正な意見書の作成を求めることと、その内容を理解するための知識が必要と考えるがそれも不十分な状態です。どのように対応すれば、よいのでしょうか？

【A 5 8】都道府県立の病院やリハビリテーションセンター等がある場合には、それらの機関の理学療法士や作業療法士に依頼する方法も考えられます。都道府県と協議するとよいでしょう。

それらが無い場合には、最寄りの作業療法士や拠点病院等へ相談をするよう、本人に促すことも検討するとよいでしょう。

《 社会的所見関係 》

【Q 5 9】透明文字盤が使えない方から、意思伝達装置を使いたいという相談がありました。対象者の要件は満たしているので、支給することは妥当でしょうか？

【A 5 9】訴えたい意思の確認として、透明文字盤が十分使えていないと、十分な周囲の支援がないと判断して、意思伝達装置の継続的支援がないものと判断している身更相もあります。家族等の支援の状況も装置の操作状況と合わせて判断するとよいでしょう。

【Q 6 0】本人よりも周囲（家族やスタッフ）の希望が強い場合判断に困る場合あり。例えば、「この機械はいいよね！！」と強く家族に言われ、ついうなずいているような場合があります。どのように対応すればよいのでしょうか？

【A 6 0】本人が強い希望をしていない場合、支給しても、利用されない可能性が高いと考えられます。本人の意思確認が重要です。

【Q 6 1】市役所宛にメールで申請をされる患者がいます。家族とは話すことはないが、インターネットをしたいという要望がとても強い方です。支給は適当でしょうか？

【A 6 1】家族関係に問題がある場合は、緊急時の対応等、別の支援がまずは必要と考えられます。意思伝達の相手ともいえる家族との関係が良好でないと支給できないという基準はありませんが、まず、家庭訪問して、問題を明確にすることが必要だといえます。

【Q 6 2】患者の家族から申請がありました。在宅訪問したのですが、ご本人とは目線も合いませんでした。訴えていることが全くわからなかったのですが、どうすればよいのでしょうか？

【A 6 2】難しい状態です。病気の中には、知的に低下する場合や、認知症の症状を呈する場合もあります。ご家族から医師の意見書をもらうと共に、保健所保健師と協議するのがよいでしょう。

【Q 6 3】保健師から、家族への意思伝達は困っているわけではないのですが、遺言を残したいとい

う方に意思伝達装置の支給は可能かと問い合わせがありました。支給は適当でしょうか？

【A 6 3】通常の自筆・パソコン使用が難しい四肢麻痺であり、口話も厳しい場合は、適当といえるでしょう。

ALS の方からは比較的多く出される希望です。

※ 平成 22 年度改定関係（追加） にも、関連の Q & A があります（Q 8 6）。

《 判定例 》

【Q 6 4】ALS の患者です。進行したときに使えなくなると困るので、修理基準にあるスイッチを事前に受けることはできますか？

【A 6 4】現在必要のないスイッチの支給は、できません。新たなスイッチ交換が必要になったときに、申請して判定をうけて下さい。

【Q 6 5】体位交換毎に、使えるスイッチが欲しいです。複数個、修理基準（スイッチ交換）の受けることはできますか？

【A 6 5】この場合は、できません。体位交換を行った場合には、身体とスイッチの位置関係も変わり、調整（確認）が必要になるのが通常です。スイッチを複数設置するのではなく、正しい調整（確認）を指導することが大切だといえます。

【Q 6 6】1 スwitch によるオートスキャンでは、効率が悪くてメッセージを上手く綴ることができません。2 スwitch によるステップスキャンをしたいのですが、2 個、修理基準（スイッチ交換）の支給を受けることはできますか？

【A 6 6】身更相の判定により、その方式が有効であり妥当とされれば、支給を受けることは可能です。

【Q 6 7】ステップスキャンを使って入力したいのですが、3 個のスイッチを修理基準で受けることはできますか？

【A 6 7】身体機能によっては、送り・逆送り・決定という 3 つを使って、より効率的に入力する方もいますが、あればより良いという観点での要求とも考えられます。限られた財源からの支出であるため、ステップスキャンに関しては、原則として 2 つまでが公平性を保てる公正・適切な判断と考えるのが妥当でしょう。

【Q 6 8】入院中の患者からの依頼です。呼び鈴の代わりに、病院ナースコールとの接続費用とに、読み替えられませんか？

【A 6 8】一般的に、ナースコールに意思伝達装置を接続することはコネクタ形状が異なること、メーカーとしてシステム（ナースコール）の加工を認めていないことなどの理由から、接続もできません。仮に、病院・家族等の当事者間の合意があり、加工を行って接続するとしても、呼び鈴分岐装置の支給までが妥当です。加工部分を含むコネクタから先の部分が自己所有物であれば、その部分までを呼び鈴分岐装置に含むかどうか検討してもよいでしょう。

【Q 6 9】日常生活用具の頃から、意思伝達装置を介してテレビを利用しています。最近テレビを地デジ対応に買い替えたところ、操作がうまくいきません。再度判定してもらえますでしょうか？

【A 6 9】22 更新 原則、意思伝達装置の基本機能ではなく、周辺環境の機器操作である環境制御装置に相当する機能は付加機能とされています。本来機能である意思伝達機能には問題ないの

であれば、これを理由に再判定は、現実的には公費対応が難しいと考えられます。

【Q 7 0】意思伝達には文字盤を利用されており、趣味の DVD 鑑賞のためだけに、意思伝達装置の申請をされてきています。どうすればよいのでしょうか？

【A 7 0】**22 更新** 意思伝達装置の付加機能として遠隔制御する機器にその機能があったとしても、意思伝達装置の本来の目的ではないので、支給することは、適切とはいえません。

【Q 7 1】マクトス（脳波）については判断が困難と感じています。またデモ機を借りられる期間内での練習では十分成果が出ない方もいるように感じます。そうすると、練習期間を含めて支給が適当としたほうがよいのか、使用状況が明確でないとして、自費購入としてしまうのか、とても判定に困りますが、どうすればよいのでしょうか？

【A 7 1】脳波に関しては、メーカーの判断と共に、主治医の電気生理学的判断を検討して下さい。

メーカーは、デモとして必要な期間をある程度検討されていますので、その期間で意思伝達ができているかどうかを、判定するしかありません。

脳波に関しては、メーカー品と共に、脳波計を利用して、前頭葉部分からの電位の変化をみるということも可能かと考えられますが、メーカーが別売しているモニターソフトウェアを導入して、意図的に信号が出ている・出さずにいるという判定をすることが、実際にはよく使われています。

はい・いいえの返答率についての考え方は、主治医と共に、客観的に判断できる神経内科専門の医師に相談することも重要です。

【Q 7 2】生体現象を利用して「はい・いいえ」を判定するものについて、本当に本人の意思が反映されているのか、利用が可能かどうか、見極めが難しいですが、どうすればよいのでしょうか？

【A 7 2】現時点では、難しいのが事実です。

しかしながら、運動機能が障害され、明確な意思があるのに、閉じこめ症候群（ロックドイン）の状態になった方に対して、公的に支援ができないのも問題です。

大学の研究室といった先の研究レベルではなく、商品として入手可能となっており、実際に発信が可能な方もいるのも事実ですので、安易に判定だけすれば良いということではなく、継続的にできる支援を、共に探すことも重要かと考えられます。

【Q 7 3】市のケースワーカーです。生体現象を利用して「はい・いいえ」を判定するものとして申請があり、身更相の判断により、支援しました。正直なところ見極めのポイントがわからないのですが、客観的根拠はあるもののでしょうか？

【A 7 3】筋電・眼電位利用に関しては、ある程度の測定器を利用することで、根拠とすることが可能です。脳波・脳血流に関しては、メーカーの判断と共に、主治医の電気生理学的判断を検討して下さい。

※ **平成 2 4 - 2 5 年度改定関係（追加）** にも、関連の Q & A があります（Q 9 1）。

相談・助言関係

【Q 7 4】神経内科専門医から相談がありました。ALS の患者を多く診ているそうですが、機器のことはよくわからないとのこと。どこへ相談するようにすればよいのでしょうか？

【A 7 4】最寄りの作業療法士への相談をすすめることが妥当です。心当たりがない場合は、特定疾

患の窓口である保健所保健師、市町村に設置されている保健センターに紹介してもらうこともできます。

【Q 7 5】市のケースワーカーです。いつも診てくれている病院の意見書より、行ったこともない判定機関のことを信用してもうまくいくのでしょうか？

【A 7 5】スイッチに関しては、特に身体適合という観点から、身更相での専門的な指導が必要です。病院の意見がすべてではありませんので、地域で在宅生活される患者のためになるような調整が必要です。特に ALS の場合は、関わる機関が多岐になります。難病担当の保健所保健師とも連携して下さい。

フォローアップ関係

【Q 7 6】身更相職員です。書類判定で対応しています。実際使えているかの確認をするにはどうすればよいのでしょうか？

【A 7 6】適合で終了ではありません。

実際使えているかの確認をするフォローアップも可能ですから、身更相内で合意を得て、フォローアップ調査をして下さい。

【Q 7 7】身更相職員です。フォローアップ調査で、実際に使えているのかを調べました。使えないケースに対しては、どう対応すべきでしょうか？

【A 7 7】使えない理由を確認して下さい。

多くは操作スイッチの不適合と考えられますので、進行に合致する修理項目を利用して、再判定して下さい。ただし病状の進行が明らかにない場合は、契約内容を確認の上、業者保証の範囲内であれば、対応してもらって下さい。

【Q 7 8】フォローアップ調査は、一度だけ行えば良いのでしょうか？

【A 7 8】支給後の適合確認という意味では一度で良いかもしれませんが、しかし、継続して利用できる支援・確認のためには、定期的に行う必要があります。

詳しくは、「2. 3 フォローアップ」をご覧ください。

【Q 7 9】市のケースワーカーです。支給した意思伝達装置の修理申請が度々ある方がいます。家庭訪問すると本人が使っている様子がなく、キーボードの使用の痕跡があります。どうすればよいのでしょうか？

【A 7 9】ご本人以外の方が別用途に使われていて故障した場合は、公費で修理することは不適当です。良く確認する必要があるでしょう。

【Q 8 0】市のケースワーカーです。ALS の患者家族から、頻回に修理の依頼が出てきます。役所内部で相談できるところがなく、訪問を何度もしているのですが、よくわかりません。病気の進行によるからといって、耐用年数以内に複数の修理が出るのはおかしくないのでしょうか？

【A 8 0】まずは身更相に相談すると良いでしょう。修理内容が重要です。操作スイッチの変更に伴う修理の申請は、病気の進行が早い場合には、頻回になる場合があります。どちらにしても身体的なフォローをしている主治医・病院とも相談して下さい。

また病気が良くなることは、考えにくい場合が多いので、とにかく訪問を頻回にすることが重要です。

その他には、市に設置してある保健センターの保健師に相談してみましょう。本来は、都

道府県の保健所に居る難病担当保健師が相談窓口ですが、手始めとして、最寄りの保健師に相談するのがよいでしょう。

【Q 8 1】本体支給の時に、プリンタを不要と判断して支給しなかったのですが、その後、予想以上に利用ができたので、プリンタの追加希望がありました。この場合、補装具費として支給できるでしょうか？

【A 8 1】当初の判定よりも、予想以上に操作等の向上があり、プリンタが必要となったということです。再判定の上、本体と一体としてのプリンタの支給を行うことが可能です。

但し、本体はすでに支給済みですので、プリンタ支給の際は、本体分と合わせて基準額以内であることが妥当です。

平成22年度改定関係（追加）

【Q 8 2】遠隔制御装置とはどのようなものでしょうか？

【A 8 2】赤外線や無線により、他の機器を操作するためのリモコン装置です。操作する機器によって発信する信号が異なるため、その場で登録する「学習リモコン」や、あらかじめ登録されている機種ごとの設定を呼び出す「プリセットリモコン」などがあります。

詳しくは、「A. 3 重度障害者用意思伝達装置の購入基準・修理基準等」をご覧ください。

【Q 8 3】通信機能が付加された意思伝達装置とインターネットに接続したパソコンの違いは、どのように考えればよいでしょうか？

【A 8 3】意思伝達装置の付加機能として認められた通信機能がありますが、ここで想定しているのは、電子メールの利用と考えるのが妥当です。インターネットを用いると、ファイルのダウンロードや、その他のソフトウェアのインストールなどにより、ウイルス感染のリスクが高くなり、本体の動作が不安定になる可能性も高くなります。専用機器として、メール送受信機能を持つものが専用機器と考えることが良いと考えます。

詳しくは、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。

【Q 8 4】通信機能としてインターネットのメールを利用している意思伝達装置が、ウイルスに感染しました。修理基準の対象範囲はどのようになりますか？

【A 8 4】前提として、専用機器に該当するのか、パソコンを利用したソフトウェアのみか（特例補装具扱い）で代わってくると考えられます。

専用機器の場合、推奨されたウイルス対策をとっている場合、メーカーにセンドバックを行い、リカバリを受けることまでは、公費負担（本体修理）の範囲とするのがよいでしょう。

ソフトウェアのみの場合、基本は自己負担にて対応することが妥当です。

【Q 8 5】頸髄損傷による四肢麻痺者から、環境制御機能を使いたいので、意思伝達装置の支給希望がありました。環境制御装置があると自立度があがるので支給してよいでしょうか？

【A 8 5】頸髄損傷であった場合、発語機能の有無が問題となります。この制度は、意思伝達装置を支給するためのものであり、付加機能である環境制御機能が必要か否かのまえに、意思伝達という本来の機能の必要性を判断する必要があります。

詳しくは、「1. 2 制度の解説と解釈のポイント」をご覧ください。

【Q 8 6】文字等走査入力方式において、付加機能が必要かどうか判断に迷います。どのような点に注意すべきでしょうか？

【A 8 6】付加機能があるものは、簡易なものに比べて、高機能であります。周囲の支援者への依存も高くなります。家族等の支援が十分でない場合には、慎重に判断することが必要です。

単に、あった方がよりよいだろうというレベルの意見だけではなく、本人や家族のニーズ、サポート力など総合的に判断するとよいでしょう。

【Q 8 7】新しい「レッツ・チャット」（パナソニックヘルスケア（株）製）の扱いはどうなりますか？

【A 8 7】24 追加あり 操作方法は、旧モデル（ファンコム（株）製）同様に簡易なものでありますが、遠隔制御機能（テレビリモコン機能）が内蔵されていますので、製品群としては、「文字等走査入力方式（環境制御機能が付加されたもの）」に該当するといえます。

平成 2 4 年度の告示改定において、「文字等走査入力方式（簡易な環境制御機能が付加されたもの）」が設けられましたので、こちらに該当することになるといえます。

平成 2 4－2 5 年度改定関係（追加）

【Q 8 8】固定台（自立スタンド式）はどのような場合に認められるでしょうか？

【A 8 8】固定台（アーム式、テーブル置き式）は、サイドテーブルに固定するタイプといえます。サイドテーブルを利用していない人の場合は、自立スタンド式の固定台が必要になりますが、アーム式やテーブル置き式に比べて高額になります。サイドテーブルを利用していない場合（日常生活用具等での給付を受けていない場合）では、自立スタンド式が必要といえますが、既に用いている場合は、サイドテーブルとアーム式または一ブル置き式の固定台との併用ができないかの判断も必要です。

【Q 8 9】圧電素子式入力装置の支給判定をうけていますが、空気圧式入力装置への交換（修理）申請は可能でしょうか？

【A 8 9】圧電素子式入力装置と空気圧式入力装置は異なる対象者が用いる入力装置といえます。従って、圧電素子式入力装置が利用不可能になり、空気圧式入力装置なら利用可能ということであれば、申請可能といえます。

ただし、市販品の中には、両方の機能を兼ねそろえたものもあります（例えば、PPS スイッチ）。圧電素子式入力装置として両方の機能を兼ねそろえたものの支給を受けている場合は、既に空気圧式入力装置も所有していることになります。再度、空気圧式入力装置の入力装置を支給することは同一装置の 2 個支給になりますので、基本的には、認められません。

申請があった場合には、過去の支給台帳等で、支給済みの製品の確認が必要になります。

【Q 9 0】視線入力方式の意思伝達装置についても、特例補装具と認められれば 4 5 万円の基準額まで支給対象になるのでしょうか？

【A 9 0】視線入力方式の意思伝達装置は、あくまでも特例補装具費として、申請者毎に判定が必要なものです。特例補装具費は、購入基準にないものが対象ですので、他の名称（方式）の購入基準額がそのまま適用されるものではありません。

ただし、本体価格の全額が支給対象となるか否かは、市町村の判断にもよります。このときに、他の名称（方式）の購入基準額が参考にされる場合もあると考えられます。

詳しくは、「2. 2 特例補装具費としての判定」、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。

【Q 9 1】特例補装具費とは、どのような場合に認められるのでしょうか？

【A 9 1】 指針では、「身体障害者・児の障害の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情により、告示に定められた補装具の種目に該当するものであって、別表に定める名称、型式、基本構造等によることができない補装具」とされています。

装置等が、特例補装具となりうる要件を満たしていたとしても、申請者の現症、生活環境その他真にやむを得ない事情についても大きく関係しますので、前例がある装置だとしても全ての申請者が認められるものではありません。

詳しくは、「2. 2 特例補装具費としての判定」をご覧ください。

【Q 9 2】筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者から申請がありましたが、障害者手帳を取得していません。補装具の申請にあたっては、障害者手帳も合わせて申請するように指導すればよいのでしょうか？

【A 9 2】 いいえ、その必要はありません。しかし、他の福祉サービスのスムーズな利用のために指導することは、各自治体の判断になります。

指針では「特定疾患治療研究事業（56疾患）対象者は、特定疾患医療受給者証の写しで代替することができる」とされていますので、ALSの場合は、障害者手帳の有無や記載事項に関わらず、申請対象といえます。

詳しくは、「1. 2 制度の解説と解釈のポイント」をご覧ください。

【Q 9 3】まだ言語機能は完全に喪失する前ですが、進行の早い筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者から申請がありました。意見書以外に診断書も必要でしょうか？

【A 9 3】 指針では「音声・言語機能障害及び神経・筋疾患」とされており、また、「筋萎縮性側索硬化症等の進行性疾患においては、急速な進行により支給要件を満たすことが確実と診断された場合は、早期支給を行うように配慮する必要がある」（平成25年2月12日自治体担当者会議資料P97）と示されているように、障害原因が急速な進行である場合には、十分な留意が必要といえます。

なお指針においても、難病患者等に係る補装具費支給意見書を作成することのできる医師として、都道府県が指定する難病医療拠点病院又は難病医療協力病院において当該医療を主として担当する医師であって、所属学会において認定された専門医を加えることが示されましたので、この専門医の意見書に明記され、それで確認できれば、別途、診断書は不要といえます。

詳しくは、「1. 2 制度の解説と解釈のポイント」をご覧ください。

【Q 9 4】障害者手帳未取得で補装具費の支給ができる疾病にはどのようなものがありますか？

【A 9 4】 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第4条第1項にある「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」として、難病患者等居宅生活支援事業の対象範囲でもあった、難治性疾患克服研究事業〔臨床調査研究分野〕の130の疾病が規定されました（平成25年1月18日 政令第5号）。

この130疾患および関節リウマチが、対象です。これらの疾病は、「B. 障害者総合支援法の対象となる難病等」をご覧ください。

<おことわり>

本ガイドラインで紹介している製品は、説明における一例であり、当委員会が特に推奨しているものではありません。

また、利用者個人への適合・適応についても、個人差があるため絶対的な評価を示す物でもありません。

製品に関する保証、適応状況等のお問い合わせは各メーカー等へお願い致します。

編集・発行

編集：日本リハビリテーション工学協会

「重度障害者用意思伝達装置」導入ガイドライン検討委員会

(内容に関する問い合わせ先／改定担当者)

中部学院大学 リハビリテーション学部

理学療法学科 准教授 井村 保

〒501-3993 岐阜県関市桐ヶ丘2丁目1番地

電話&FAX：0575-24-9334（研究室直通）

E-mail：com-gl@resja.or.jp

(内容以外の問い合わせ先)

一般社団法人日本リハビリテーション工学協会事務局

〒235-0033 神奈川県横浜市磯子区杉田2-7-20

電話：045-353-8364 FAX：045-353-8365

E-mail：resja@resja.or.jp

発行：2013年3月29日

本冊子は、厚生労働省平成20／21年度障害者保健福祉推進事業
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)の補助事業成果をもとに
作成したものを、告示の改定にあわせて改定したものです。

無断複写・転載はお断りします。

掲載内容のフォローは、<http://www.resja.or.jp/com-gl/> にて掲載予定です。

※ 日本リハビリテーション工学協会の一般社団法人化に伴い、URLが変更になっています。

