

「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。

しかしながら、判定方法、意見書の様式や判定基準が必ずしも統一的な取扱いとなっておらず、また、重度障害者用意思伝達装置に関する技術的知識を有する専門家がすべての更生相談所に配置されていない現状もあり、支給が順調に実施されているとはいえません。

そのため、このガイドラインは、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まとめました。「重度障害者用意思伝達装置」の基本的な理解と、制度の適切な運用のためにご参考としていただきたければ幸いです。

「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～

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
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	5
2. 2 特例補装具費としての判定	8
2. 3 フォローアップ	10
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	13
3. 2 調査書・事前評価のポイント	15
3. 3 重度障害者用意思伝達装置の処方箋等（例）	17
・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	18
・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	19
・処方箋	20
・所見書（適合評価書）	21
・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）	22
・適合報告書（納品時確認）	24
・使用状況調査書（経年確認）	25

～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	27
A. 2 「重度障害者用意思伝達装置」が「補装具」であること	33
A. 3 重度障害者用意思伝達装置の購入基準・修理基準等	36
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	41
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	45
Q&A集	48

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）

補装具（※）としての重度障害者用意思伝達装置（以下、「意思伝達装置」という。）は、以下のよう
に規定されています。

<購入基準>

ソフトウェアが組み込まれた専用機器及びプリンタで構成されたもの、もしくは生体現象（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。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。

（出展：平成18年9月29日 厚生労働省告示第528号

最終改正：平成20年3月31日）

ここでは、大きく分けて、2種類の意思伝達の方式が示されています。

- (1) ソフトウェアが組み込まれた専用機器
- (2) 生体現象を利用して「はい・いいえ」を判定するもの

⇒ それぞれの特徴や製品例は、「A. 1 「重度障害者用意思伝達装置」とは」をご覧ください。

【解釈のポイント】

◎ (1) の「専用機器」の考え方について

専用機器とは、「意思伝達装置として製造された機器」というイメージがありますが、実際には「パソコンを主要なハードウェアとしてソフトウェアを組み込んだ機器」もあります。

このように、「パソコンをベースとした意思伝達装置」の場合、以下の要件を満たす製品を「専用機器」と見なすことが妥当と考えます。

- ・ 本体の電源を投入した際に、自動的に「意思伝達装置の機能を有するソフトウェア」が起動し、終了時に、システム電源を終了できること。
- ・ 「パソコンを主要なハードウェアとしてソフトウェアを組み込んだ機器」であっても、あくまでも「専用機器」であるので、補装具事業者が、ソフトウェアおよびハードウェアの両者を含んだ機器全体のシステムとして修理対応する等の責務を負うこと。

⇒ 補装具事業者の責務は、「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。

(関連情報)

利用者のご希望により、利用者が所有するパソコンに「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利用する場合には、そのソフトウェアにかかる購入費用は、特例補装具費としての対応は可能と考えますが、パソコン本体にかかる購入費および、その修理費は補装具費支給対象外と考えます。なお、操作スイッチ類等は、本体が専用機器（購入基準内）か、特例補装具かに関わらず、補装具費の支給対象と考えます。

⇒ 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。

※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」を参照して下さい。

「重度障害者用意思伝達装置」

◎ (1) の「プリンタ」の取り扱いについて

告示の購入基準の中では「・・・及びプリンタで構成されたもの」とされており、プリンタは必須と読めますが、近年の IT 環境の進展から、実際にはプリンタを使用しない利用形態があることも事実です。そのため、支給に当たっては「プリンタの要否」について利用者へ確認を行う必要があると考えます。利用者が印刷による意思伝達は想定しておらず、プリンタの支給は不要であることを確認できる場合には、プリンタは支給せず、その分の額を控除することができるものと考えます。

なお、プリンタの考え方は以下のとおり整理しました。

- ・ 特定のプリンタ（専用プリンタ）であること。
 - ※）専用機器であるため、他のプリンタドライバを組み込んだ場合は保証対象外。
- ・ ただし、長期に渡る使用等で、専用プリンタの販売が終了される等により、別のプリンタを支給せざるを得ない場合は、専用プリンタでなくても良いが、本体の製造元が動作保証を行うことが望ましいこと。
- ・ プリンタは本体の購入基準額内に含むこと。

◎ (2) の「生体現象」について

生体現象として「脳の血液量」や「脳波」を利用して「はい・いいえ」を判定するものがあります。生体現象の変化を基に判定するものであるため、「能動的な意思伝達ではなく、支援者からの呼びかけへの応答という受動的な意思伝達」となりますが、「反応に時間がかかること」、「正確な意思が反映されていない場合もあること」、「本人の覚醒レベルによっても反応が異なる場合があること」等に留意し、有効性を見極めることが必要です。

⇒ 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。

◎ 修理基準について

修理基準は、故障に対する修理だけでなく、「その他障害に応じた付属品」として、固定具や入力装置（操作スイッチ）にかかる費用の、購入基準への加算額の根拠ともなります。

操作スイッチは、利用者の障害状況の変化（病状の進行）に応じて、その都度申請することができます。適切な操作スイッチを組み合わせることで、同じ意思伝達装置を継続して利用し続けることが可能になります。

意思伝達装置の使用に当たっては、操作スイッチの適合が必要不可欠であり、本体とスイッチの両方がそろって機器全体のシステムを構築していますので、障害状況の変化に合わせたスイッチの交換が「修理」として認められています。スイッチ交換の要否については、身体障害者更生相談所（以下、「身更相」という。）によるフォローアップ調査（⇒2. 3参照）や、在宅への訪問リハビリテーションサービスなどで確認されることもあります。

補装具費支給制度においては、意思伝達装置を、補装具費の支給により購入している場合に限らず、要件を満たせば、障害者自立支援法施行以前（以下、「旧制度」という。）の日常生活用具給付等事業や難病患者等日常生活用具給付事業により給付されている場合や、本人が自費購入あるいは他人からの譲渡による入手の場合も、修理の対象とすることが可能です。

但し、補装具費の支給により入手している場合以外においては、修理申請があった段階で、次に示す、補装具費支給事務取扱指針（以下、「指針」という。）が定める対象者に該当するかどうかの確認が必要です。

⇒ 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。

意思伝達装置を補装具費として支給する場合の対象者は、以下のように規定されています。

<補装具費支給事務取扱指針>

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。

(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20年3月31日 障発第0331003号)

ここでは、2つの要件が示されています。

- (1) 重度の両上下肢及び言語機能障害者（障害状況）
- (2) 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（操作状況）

【解釈のポイント】

◎ (1) 障害状況について

基本的には、障害認定を受け身体障害者手帳を保有している者が対象となると思われませんが、「重度」の基準は明示されていません。したがって、その必要性の具体的判断は各都道府県・指定都市に設置された身更相の判定によることになります。

重度の基準としては、支給決定を実施している各市町村の判断になります。ここで、具体的に、

- ・ 四肢体幹機能障害1・2級、音声言語障害3級
- ・ 身体障害者手帳1・2級で、両上肢に著しい障害がありかつ言語機能が喪失状態に相当
- ・ 病名の指定

などの要件を示しているところもありますが、指針では、障害等級を定めていませんし、このような一律の基準による判定は、制度の主旨にそぐわないと考えます。目安としての基準を示すことは必要な場合もあるかと思いますが、あくまでも、当該申請者の身体状況を判断し、「重度の両上下肢及び言語機能に障害があること」が確認でき、支給対象者になりうるのであれば、障害等級の再認定を求める必要はないと考えます。

進行性疾患においては、申請時の状態のみが判断基準でなく、音声の完全喪失（障害固定）前であっても、進行を考慮して、支給対象とできることも考えられます。（状況によっては、「難病患者等日常生活用具給付事業」(⇒A. 4 (5) 参照)の対象となる場合もあります。)これは、音声言語機能が完全喪失した後に、意思伝達装置の支給手続きを開始することで、実際の利用に至るまでに時間がかかり、家族等とのコミュニケーション手段が断たれてしまう場合があるからです。

しかし、進行性疾患であったとしても、急速な症状の変化（状態の悪化）が予想されない場合、または長期にわたり（ゆっくりと）進行するような疾患の場合は、疾患名が「進行性～」であっても、支給時期が早期過ぎないように留意が必要です。

あくまでも、「重度の両上下肢及び言語機能障害者」であるか、間もなくその状態になることが意見書等で確実に判断できる場合が、対象となる障害状況と考えます。

⇒ 医学的判断は、「3. 1 意見書・処方箋に必要な内容」が参考になります。

「重度障害者用意思伝達装置」

◎ (2) 操作状況について

「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」が対象となります。「困難」のレベル等については、様々な障害状況や生活環境等の要素があるため、あえて明示されていませんが、障害状況の把握に当たっては、「手指等による文字盤の使用や、携帯用会話補助装置の使用が困難かどうか」を評価し、判断の参考としてはどうかと考えます。

このとき、手指等による文字盤等の使用が短時間のみ可能であっても、意思を伝えるための十分な時間の使用が困難であれば、使用困難と評価することが妥当と考えられます。

ただし、透明文字盤を見つめることで意思疎通を図っている方については、ケースによっては意思伝達装置と併用することで、円滑なコミュニケーションが可能となる場合もあります。透明文字盤の使用が可能な方は、意思伝達装置の支給対象外と判断することは適切でないと考えます。

総合的に評価する場合の例として、

- ・ 不随意運動のために固定された画面を見ることが出来ない方で、読み上げ機能を活用し粗大運動による1つのスイッチ入力によって意思伝達が可能。
- ・ 振戦が激しいために文字盤の指さし等が出来ない方で、操作スイッチ入力後に、一定期間反応しない（本体へ信号が出力されない）回路を加えることで、文字入力が可能。

などの場合は支給対象になり得るものと思われれます。

また、別の観点からまとめると、「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」ということは、「意思伝達装置の必要性が高い者」といい換えることができます。必要性と考えれば、単に操作できるか否かだけでなく、本人の意欲や、利用の有用性という生活環境面での判断も必要になると考えます。

⇒ 社会的判断は、「3. 2 調査書・事前評価のポイント」が参考になります。

2. 重度障害者用意思伝達装置の支給判定について

支給判定は、当該対象者に対して、意思伝達装置を補装具として支給することが適切か（指針の要件が満たされているか）を確認するものです。

指針においては、申請時の身体状況（重度の両上下肢及び言語機能障害者に該当するかどうか）をもって判定することになりますが、障害原因が急速な進行である筋萎縮性側索硬化症（以下、ALS）等の方に対しては、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る場合は、早期支給について柔軟に取り扱われることとなっています。

例えば、先に四肢体幹機能障害1級を受けていて、後日、音声言語障害3級に近い状態になっている場合にも、支給の判定を行うことなどが考えられます。

しかし、原則として、要件を満たさない対象者への支給や、制度の趣旨に合わない機器は、本人にとって有効であっても、補装具費の支給対象外となります。

2. 1 判定方法の種類と比較

指針では、書類判定が可能とされているところですが、指針の趣旨は、直接判定を必要に応じて行うことを否定するものではありません。意思伝達装置の判定において、当該対象者の状態や使用環境、身体適合性を詳細に確認する必要がある場合には、直接判定を行うことが必要と考えます。

<補装具費支給事務取扱指針>

判定依頼を受けた更生相談所は、申請のあった身体障害者について
 (ア) (省略)
 (イ) 補聴器、車いす（オーダーメイド）及び重度障害者用意思伝達装置にかかる申請で、補装具費支給申請書等により判定できる場合は、当該申請書により医学的判定を行い、（以下省略）

（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20年3月31日 障発第0331003号）

直接判定には、身更相まで直接判定を受けに行くこと（以下、来所）、または身更相が最寄りの会場を設定し、会場まで判定を受けに行くこと（以下、巡回）、それらが困難な場合は、身更相職員（医師、理学療法士、作業療法士等）が、自宅や施設まで訪問すること（以下、訪問）での判定方法があります。どの判定方法であっても、できれば市町村職員が同行することが望ましいと考えられます。

既に、補装具にて意思伝達装置の支給を受けている方からの、再支給の申請や、スイッチ適合が不要な修理申請においては、直接判定でなくても、書類判定で十分に対応できると考えます。しかし、補装具費として新規の申請の場合（※）には、当該対象者の使用環境を知り、その条件下での評価のためにも、直接判定（訪問等）を行うことが望ましいと考えます。

ここでは、直接判定・書類判定それぞれのメリット・デメリットを整理してみました。

※過去に、旧制度の日常生活用具給付等事業や難病患者等日常生活用具給付事業により給付されていた場合や、本人が自費購入あるいは他人からの譲渡によって入手していた場合を含みます。

「重度障害者用意思伝達装置」

	直接判定	書類判定
メリット	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状態や生活困難性を、身更相担当者が確実に把握できる。 事前に市町村との調整が行われることから、生活状況や利用状況も把握できる。 障害の状態や生活の状況等の確実な把握により公正・適切に判定可能。 デモ機などがあれば、その場で最低限の適合評価（操作可否の判断）も可能となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 直接判定（来所、巡回）の場までの移動が著しく困難な利用者であっても、判定が可能である。 書類が整えば、日程調整が不要で申請から判定結果が得られるまでの期間が短い。
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> 地理的に身更相が遠い場合、移動自体が困難な場合がある。 日程調整を含め、判定結果が得られるまでの期間が一般的に長い。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の障害の状態や生活の状況の把握が不十分な場合、適合しない機種やスイッチが支給される可能性がある。 地域のリハセンター等の専門的医療機関との連携がなければ、適合判断（スイッチ処方等）などが適切でない場合もある。 生活状況の確認作業等で、行政機関間のやりとりが円滑でない場合には、かえって時間がかかる場合がある。

このほか、

- ・ 真に必要な人には速やかに支給し、不要な人には支給しないことを適切に判断するためにも、書類判定だけでは困難と思われる場合は、直接判定が必要である。
- ・ 真に必要なかどうかは、本人の身体状況のみで判断できず、本人や家族の生活状況等の社会的背景を考慮した上で、見極める必要がある。

などについても考慮する必要があります。

以上を踏まえ、安易に書類判定とせず、直接判定も視野に入れることで個々の対象者への適切な支給が促進されます。

なおデモ機に関しては、取扱業者に依頼することが多いようですが、操作スイッチの適合は、多くの業者はノウハウが蓄積していない現状もあり、専門的な技術的知識を有する、身更相の職員、若しくは病院の理学療法士、作業療法士等が、身体状況等の評価を行った上で、適切な操作スイッチを選定することが重要です。

デモ機としての意思伝達装置一式を、適合評価用備品として、すべての身更相で整備していない場合が多いようですが、身更相が判定に必要なデモ機や操作スイッチに関しては、ある程度の適合評価と選定が出来る範囲の整備は必要と考えます。

⇒ 詳しくは、「3. 2 調査書・事前評価のポイント」をご覧ください。

【参考：判定の流れ（例）】

◎ 直接判定の場合

- ・ 障害者が意思伝達装置の申請について市町村に相談する。
- ・ 市町村は在宅訪問等による調査を行う。
- ・ 障害者が申請を希望する場合は申請書類一式を市町村に提出。
- ・ 市町村は身更相と判定の事前調整を行う。（事前に調査書の記入ができるよう準備しておく。）
- ・ 身更相が判定日を調整の後、市町村に連絡し、市町村から申請者に判定日を通知。
- ・ 身更相への来所、巡回会場への来所、身更相による訪問のいずれかの方法で申請者と面談し、身更相が判定を行う。
- ・ 身更相は、申請者、市町村、業者の意見を参考に処方を決定。
- ・ 身更相は市町村に判定書を交付。
- ・ 市町村は補装具費支給決定通知書を申請者へ発行。
- ・ 業者は、処方内容に従い、機器の調整、申請者宅への訪問日を調整した後に、身更相に適合検査を依頼。
- ・ 身更相による適合検査。（市町村からの報告により身更相が認める場合もある。）
- ・ 補装具費の支払い。
 - （代理受領の場合）申請者は、納品後、業者へ自己負担分を支払い、市町村は、業者に補装具費を支払う。
 - （償還払いの場合）申請者は、納品後、業者へ全額一時立て替えて支払い、市町村から補装具費の支給を受ける。

◎ 書類判定の場合

- ・ 障害者が意思伝達装置の申請について市町村に相談する。
- ・ 市町村は在宅訪問等による調査を行う。
- ・ 障害者が申請を希望する場合は、病院等で医師意見書（処方箋）の作成を依頼。
- ・ 申請書類一式を市町村に提出。
- ・ 市町村は、在宅訪問等必要に応じて調査し、書類を整え、身更相に判定を依頼。
- ・ 身更相は書類を審査し、市町村に判定書を交付。
- ・ 市町村は補装具費支給決定通知書を申請者へ発行。
- ・ 業者は、処方内容に従い、機器の調整、申請者宅への訪問日を調整した後に納品。
- ・ 補装具費の支払い。
 - （代理受領の場合）申請者は、納品後、業者へ自己負担分を支払い、市町村は、業者に補装具費を支払う。
 - （償還払いの場合）申請者は、納品後、業者へ全額一時立て替えて支払い、市町村から補装具費の支給を受ける。

2. 2 特例補装具費としての判定

補装具費は、購入基準および修理基準に該当する機器を、基準額以内で支給することが原則です。しかし、基準にない操作スイッチ等や、基準額を超える機器が本人にとって不可欠であり、真にやむを得ない場合には、「特例補装具費」として支給することが可能です。

以下に、各地での特例補装具費の支給例をまとめます。これを前例として、一律の支給ではなく、当該対象者の身体状況や生活環境から判断して、真に特例補装具費での対応が必要であるのかの妥当性や、日常生活用具給付等事業、他の制度利用なども考慮して判定することが必要と考えます。

【参考：特例補装具費の支給例】

◎ ソフトウェアのみを支給する例

専用機器（⇒1. 参照）として供給される装置以外に、利用者が所有するパソコンに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利用する場合、そのソフトウェアにかかる購入費用は、特例補装具費としての対応は可能と考えられます。また、操作スイッチ類等は通常の実用が可能と考えます。

本体を意思伝達装置とした利用だけでなく、パソコンとしての利用も想定している場合には、「専用機器」に該当しないため、パソコン本体の購入費用および修理費用は補装具費支給対象外（自己負担）であると考えます。

これに類する申請は、比較的多いものと予想されます。手続き上は、特例補装具費であっても、適合判定等で問題なければ、特例審査会を省略して、速やかに支給できるように、要項等で手順を定めている自治体もあります。

「日常生活用具給付等事業の情報・通信支援用具」において、（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に該当する品目を認めている市町村では、同等のソフトウェアは入手可能と考えられますが、補装具の場合には、「補装具事業者の責務」（⇒A. 2（2）参照）と「修理基準によるスイッチ交換」（⇒A. 3参照）があることが特筆する事項といえます。

⇒ 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。

◎ 修理基準外のスイッチ交換の例

修理基準にある他の入力装置の使用が困難であり、修理基準にない操作スイッチ（例えば「分離型磁気センサー」等）しか使用出来ない場合には、特例補装具費の支給の可能性が考えられます。その際、他のスイッチ類の修理基準額と比較して適切な範囲内で選択すべきと考えます。

◎ 修理基準外の固定台の例

固定台については、修理基準の中では1種目で定められていますが、市場にある製品は、アーム式とテーブル置き式の2群に大別できます。基準額は、サイドテーブルに固定するタイプのアーム式のもの、と、テーブル置き式のことを想定していると考えられます。

サイドテーブルを利用していない人の場合は、自立型のアーム式固定台が必要になりますが、市販品の中には、基準額を超えるものもあります。そのため、この固定方法で利用する人にとっては、自己負担額が高くなりますが、日常生活用具等でサイドテーブルの給付を受けていない場合などで

は、相当額を加算して特例補装具費としている例もあります。しかし、全額を支給対象とするかどうかは、個々の製品の金額やその他の基準額を勘案しての判断が必要です。

◎ 本体修理の例

本体としてのパソコン自体が故障した場合、著しい故障・破損等であれば、再支給が可能ですが、修理した方が安く、確実に直るものであれば、修理基準額を超える修理費であっても特例補装具費として支給することも検討可能と考えられます。

ただし、ソフトウェアのみが支給されている場合や、専用機器と見なされる場合であっても、意思伝達装置機能の動作に影響しない機能の故障であれば、その部分は対象外（自費修理）とすることが妥当と考えられます。

(関連情報)

なお、ここで修理対象となる本体の故障は、(基準額内であったとしても)ハードウェアのみと考えられます。本体を、ハードウェアとソフトウェアに切り分けて考えた場合、ソフトウェア自体が故障することはなく、仮にバグ等の不具合であれば、メーカー責任で改善されるものであります。意思伝達機能を持つソフトウェアの動作が不安定になったり、正常に動作しなくなったりするのは、供給段階で動作保証がある装置では考えにくく、原因としては、利用者が本体の「専用機器」の範疇を越えた利用(例えば、独自にソフトウェアをインストールした等)を行っている可能性が高く、この場合は、使用者の過失であり、自費修理が当然といえます。

他方、ハードウェアの故障は、部品交換が必要になり、場合によっては、ソフトウェアや利用者の設定や作成した文書等を格納しているハードディスクの交換が必要な場合があります。このときは、ソフトウェアは納入時と同じものが設定(個人設定等が初期化)されることが専用機としての保証であり、この保証(再設定)は、修理費の対象と考えられます。

◎ 呼び鈴+スイッチ交換(操作スイッチ)の例

次のような方の場合には、本体の支給なしに、修理基準に掲げる「操作スイッチと呼び鈴」のみを支給することも検討可能と考えられます。

- ・ 既に、通常のスキャン方式(タイミングをあわせながらの連続したスイッチ操作)による意思伝達装置(⇒A. 1参照)の操作が困難になってきているが、スイッチ操作自体はまだ可能な場合。
- ・ 対面での問いかけに対して、瞬きや表情などによる応答でのコミュニケーションが可能であり、スイッチ操作自体はまだ可能な場合。

具体的には、次のような状態にあるかどうかを慎重に確認する必要があります。

- (1) スキャン方式を利用して、意思を綴ることができないレベルであるが、生体現象を利用する方式(⇒A. 1参照)を使うレベルには至っていない段階であること。(両方式の中間段階の状態であり、対応できる本体がないこと。)
- (2) スwitch操作により、自らの意思で、介護者を呼び出すことができること。(意思伝達を始めるきっかけになること。)
- (3) 対面での問いかけに対して、自らの身体機能で応答できること。(生体現象を利用する方式よりも効率的な意思伝達が可能であること。)

以上の状態でない方であって、単に呼び鈴だけを必要とする方は、ニーズとしては多いと予想されますが、支給対象外と考えることが妥当です(⇒A. 4(3)参照)。

2. 3 フォローアップ

適切な判定により支給した後であっても、支給後の身体状況の変化により、操作スイッチの不適合が生じて、装置が利用できなくなることがあります。

意思伝達装置が、補装具になったことのメリットの1つに、スイッチ交換（修理基準）が、身体状況の変化に応じて（必要な時点で）申請が可能となることがあります。適切なタイミングで操作スイッチを交換することで、利用可能な状態を維持することができ、本人が操作できなくなってきたという挫折からの装置の利用をあきらめることなく、可能な限りの長い期間に渡り装置を利用できることになり、結果として補装具費の効率的な支給につながると考えます。

このためには、判定だけではなく、判定後のフォローアップが大切であるといえます。第1段階としては、支給後の一定期間を経た後の利用状況の確認調査が考えられます。しかし、身更相が自らフォローアップできる場合もあれば、できない場合もあるかと思えます。身更相がフォローアップ出来ない場合には、市町村に対してフォローアップを行うことを指導することも考えられます。

その後は、経年変化による身体状況の変化もあるため、定期的なフォローアップ調査をおこなうか、不適合が生じたときには、市町村に相談するようアドバイスしておくことが望まれます。

⇒ 様式例は、「3. 3. 重度障害者用意思伝達装置の処方箋等（例）」をご覧ください。

（1） 確認調査

支給決定した構成の装置が納品されているか、操作上での不具合はないか、などを確認します。これらに関して問題点があれば、その改善指導が必要になります。

装置の確認であれば、納品直後を含めた早期の訪問でも可能ですが、操作上の不具合の確認のためには、ある程度操作に慣れてきたであろう数ヶ月（目安としては1～2ヶ月）後の確認が妥当といえます。

特に、ALS等の進行性疾患のために早期支給をしている場合は、支給が早期すぎると、まだ利用されていない可能性もあります。早期からの使用練習等を含めた適切な利用を指導することも大切です。

スイッチ操作は良好であっても、機器の操作ができていない場合は、操作方法の指導も検討する必要があります。補装具として支給された意思伝達装置を利用することは社会的リハビリテーションであり、その操作方法の習得は、本来は、車いすや義足同様に更生訓練の一環と考えることもできます。利用者にとって、意思伝達装置が必要かつ有用という判断のもとで、支給していると考えますので、更生医療・訓練、訪問リハビリテーションや、地域での支援事業 IT サポートセンター、関係団体の支援等の活用を検討してください。

（2） 経年変化確認（調査）

適切な利用状態にあることが確認され、介護者との関係や、支援者の体制が良好であったとしても、利用者の身体状況の変化（障害程度の重度化）により、利用中の操作スイッチでは、操作が困難になってくる場合があります。

スイッチの不適合により上手く操作できないから装置を利用しなくなってくるのか、他の問題から意思伝達そのものが困難であるのかを見極めた上で、前者であれば、操作スイッチの交換（修理申請）を勧めることも大切です。

身体状況の変化は、個人差がありますので、適切な時期は一定ではありませんが、少なくとも年に

1 回程度の確認が妥当と考えます。対象者は年々増加しますので、まずは、支援者からの相談以外にも、市町村のケースワーカー、保健師等による状況確認が行われ、更生医療・訓練、訪問リハビリテーションや、地域での支援事業、IT サポートセンター、関係団体の支援等の活用等を図りながら、必要に応じて身更相が指導・助言していくことが妥当と考えられます。

一部の身更相では、フォローアップとして「初期確認」を実施していますが、それに加えて「経年変化確認」の実施の在り方を検討しておくことも必要です。

(関連情報)

スイッチ交換の申請手続きとして、修理申請を行う場合、既に利用している装置の操作上での不適合が生じることによる交換申請ですので、書類判定でも可能と考えます。

通常の故障による同等品の再支給等の場合であれば意見書は不要かと考えますが、障害状況の変化によるスイッチ交換（変更）の場合、適合に関して再判定となります。

このとき、原則としては、申請時には、意見書が再度必要となりますが、同種のスイッチ（例えば接点式スイッチ）の範囲内での変更であれば、同等品の再支給等として意見書は不要と考えます。

【参考：導入検討からフォローアップの流れ】

項 目		内 容	主たる関係者
導入検討期			
導入検討	検 討	【意思伝達に問題が生じ始める】 コミュニケーション手段として検討	本人・家族等
	適 合	試用 操作スイッチの選定など	支援者（セラピスト、 業者等）
支給申請		【装置の導入が必要と考える】 本人（家族）→市町村（→身更相）	
判 定	基本要件	制度利用の要件を満たすか否かの確認 支援環境等の社会的所見からの判断	市町村
	適合評価	【基本要件を満たしている】 医学的判断（障害状況の確認） 適合の確認（操作状況の確認）	身更相
支給適否決定		（身更相→）市町村→本人（家族）	
利用開始期			
利用開始 （導入）	納品	【支給適の場合】 機器の納入・設置・初期設定	業者
	利用指導	操作方法の習得	※欄外参照
フォローアップ （適合確認、初期確認）		【支給後数ヶ月】 支給決定した構成の装置が納品されて いるか 操作上での不具合はないか	身更相 or 市町村
利用継続期			
再 適 合		【利用が困難になってきた場合】 スイッチ交換で利用可能か、その他の 問題があるか見極める 【スイッチ交換で利用可能な場合】 操作スイッチの選定など	支援者（セラピスト、 業者等）
支給（修理）申請		本人（家族）→市町村（→身更相）	
再 判 定		修理要件（スイッチ交換）の適否	身更相、市町村
支給（修理）適否決定		（身更相→）市町村→本人（家族）	
フォローアップ （経年変化確認）		【1年毎程度】 継続して利用できる利用指導 身体状態の変化の見極め	市町村、保健所、支 援者等 （身更相は必要に応 じて指導・助言）
（以下、支給決定以降の流れにそって繰り返す）			

※ 操作方法の習得に問題があり、操作ができていない場合は、操作方法の指導も検討する必要がありますが、内容により、更生医療・訓練、訪問リハビリテーション、あるいは地域での支援事業、IT サポートセンター、関係団体の支援等の活用も検討してください。仮に、これらの対応ができない場合に、業者へ対応を求めることもできますが、有償となる場合があります。

3. 重度障害者用意思伝達装置の意見書・処方箋・調査書等

意思伝達装置は、原則的には直接判定されるべき補装具であると考えます。

しかしながら地域や個別事情によっては、直接判定の実施が困難なために書類判定もやむを得ない場合もあると思われるため、以下のような書式を整備することで、医学的所見および社会的所見から、判定に必要な項目の確認が漏れることのないように、書類判定を適切に行うことが必要です。

意見書・処方箋・調査書等の書類に、どのような項目について記載されている必要があるのかは、実際の判定においてどのような判断材料になるのかを理解することにより、明確になるといえます。

これらの書類判定に必要な書類の中には、指針にて様式例が示されているものもありますが、各市町村あるいは身更相で独自に作成しているところもあります。各様式は、必要な項目が含まれていれば、補装具共通の様式と意思伝達装置用に定めた様式を併用しても、あるいは意思伝達装置専用に定めた様式を利用しても構いません。

⇒ 様式例は、「3. 3. 重度障害者用意思伝達装置の処方箋等（例）」をご覧ください。

直接判定であればその場で確認できることであっても、書類判定であれば書類に記載欄を設けていなければ不明になることもあり、これは市町村のケースワーカーなどが確認しておくべき内容といえます。

3. 1 意見書・処方箋に必要な内容

補装具意見書・処方箋については、医師が「医学的所見」からの判断に基づき作成するものですが、理学療法士・作業療法士等の意見（所見）を踏まえて作成することも可能です。

ここでは、書類判定に必要なと考えられる書類と、その内容をまとめてみます。直接判定の際には、これらの様式は必須ではありませんが、適合判定の際のチェックシートとして利用することも可能です。

(1) 意見書

意見書の様式例として公的なものとしては、指針における別添様式例第6号があります。他の補装具と共通でも、意思伝達装置専用でも構いませんが、支給には「意思伝達装置が必要と認める」旨の記載があることが必要であり、身体障害者福祉法第15条（以下、「15条指定医」という。）に基づく医師や補装具の指針に基づく研修等を受けた医師が記入（署名または記名、押印）することが必須となります。

公正で、適切な書類判定のためには、「意見書」の書類が適切に作成されることが必要と考えられます。意思伝達装置用の意見書様式を作成する場合には、医学的評価や処方内容が記載しやすいように工夫することも有効です。

例えば、

- ・指針における別添様式例第6号の「障害の状況」欄に、記載が必要な項目を明示する
- ・指針における別添様式例第6号の「処方」欄に、(2) 処方箋の内容を予め設ける

などが考えられます。本ガイドラインにて、様式（例）を提案します。

(2) 処方箋

様式は、指針の別添様式例第5号に準ずるものが必要と考えられますが、意思伝達装置用のものは示されていません。本ガイドラインにて、様式（例）を提案します。

意見書に付属するものであり、医師が直接作成する場合と、医師の指示の下に理学療法士・作業療法士等が作成する場合がありますと考えられます。内容としては、どのような意思伝達装置とスイッチ等の付属品が必要か、明記することが必要です。

処方内容としては、補装具購入基準および修理基準に則り、適切な種別を指示する必要があります。具体的な機種やスイッチを選択する必要があるため、適切な適合判定が行われていることが大切になります。

直接判定であればその場で試行できる場合がありますが、書類判定の場合には、処方箋に記載された内容がそのまま購入されることとなりますので、十分な検討が必要です。

⇒ スイッチ等の特徴は、「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。

なお、身更相は、補装具費の支給判定を行うだけではありません。制度利用ができない場合でも処方を行うことになっています。自費購入の場合や、地域の支援体制の状況によっては、事前相談等でも処方することがあるかと思いますが、その場合でも、この処方箋は利用できるものと考えます。

<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

(2) 更生相談所

(中略)

なお、障害者等が自費で補装具の購入又は修理を行う場合（本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合を含む）についても、適切な補装具の購入又は修理を行うことができるよう、身体障害者福祉法第10条に定める補装具の処方及び適合判定を行うこと。

(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20年3月31日 障発第0331003号)

(3) 所見書（適合評価書）

この様式は、指針にはありませんが、医師が(1)の意見書を作成（総合的に判断）する上で、(2)の処方箋を作成する医師・理学療法士・作業療法士等が、対象者の身体状況や適合評価状況などについての所見をまとめる補助的な書類であると考えれば良いでしょう。本ガイドラインにて、様式（例）を提案します。

必須ではありませんが、これも身更相の判定資料の補助資料になりうるものです。

書類判定の場合には、申請者本人が実際に意思伝達装置を使えるか否かの、重要な判断材料になると考えます。

3. 2 調査書・事前評価のポイント

調査書は「社会的所見」からの判断を踏まえて、記載される必要があります。直接判定の場合であっても、市町村においては、これらの確認は必須と考えます。

書類判定の場合、公正・適切な判定を行なうため、各市町村のケースワーカー等の事前調査をおこなう者が、窓口や電話、訪問による相談および評価によって、申請背景などを正確に把握することが必須です。

ここでは身更相からは、医学的・社会的な支援が出来ない場合について、確認すべき内容を漏れないようにチェックするために必要と考えられる書類と、その内容をまとめます。

(1) 調査書（基礎調査書）

身更相の支援にかかわらず、市町村が、欠かすことの出来ない必須の調査です。

この様式は、指針における別添様式例第2号であり、意思伝達装置専用である必要はなく、補装具共通で構いません。

調査書を通して、補装具の制度の適用を受ける本人の確認、資格要件の有無、補装具が支給された場合の負担額等を確認する一般的な世帯調査書であり、「基礎調査書」と呼ばれている場合もあります。

(2) 事前評価書（判定調査書）

この様式は、指針にはありませんが、本人や家族をはじめとする介護者・支援者がコミュニケーションに問題を抱えていて、それを解決する手段として、意思伝達装置が必要であることを確認するとともに、そのために本人の身体機能、コミュニケーション能力、家族をはじめとする介護者・支援者の状況（支援環境）、意思伝達装置の必要性（どのような場面で、どのような内容を伝えたいのか、本人のニーズおよび家族のニーズ）を確認することになります。

そのため、意思伝達装置のための様式が必要になるといえます。(1)の「基礎調査書」に対して「判定調査書」と呼ばれている場合もあります。

必須ではありませんが、これも身更相が行う判定の補助資料になりうるものです。

書類判定の場合には必要不可欠で、申請者本人が実際に意思伝達装置を使えるか否かの重要な判断材料になると考えます。

実際に申請されるケースの中には、真に意思伝達装置を必要としている場合だけではなく、「単に意思伝達装置の支給対象となりうるから申請してみる。」という、実用性や必要性が低い申請もあるかもしれません。これらのケースでは、障害状況も操作状況も機能的には満たしていて、判定には通ってしまうことが多いと考えられます。

しかし、真にコミュニケーション手段として必要としていなければ、実際の生活の中では有効活用されない場合があると考えられます。とくに、「対象者の意欲と必要性」、「使用環境と周囲の状況」が良好であるかどうかといった社会的所見は、市町村の事前評価にて調査すべきことといえます。

【参考：評価のポイント】

◎ 共通項目

- ・ 個人プロフィール
住所、氏名、年齢、生年月日 など
- ・ 障害程度
身体障害者手帳の有無、障害程度等級、
療育手帳の有無、等級、原疾患名、障害名、告知の有無 など
- ・ 介護状況・支援状況
在宅か施設入所中か入院中か、家族構成、主たる介護者、
介護保険要介護認定の有無、区分、ヘルパー・訪問看護等の利用 など

◎ 意思伝達装置において必要な項目

- ・ 意思伝達装置の適応条件の有無（身体的機能評価）・・・3. 1(3)の所見書にも関係
同じ疾患・障害でも疾病のタイプによって障害のタイプはさまざまであるが、どうか
（例えば、同じ ALS でも上肢型、下肢型、球麻痺型と大別でき、また同じ型でも進行に
は差がある）
身体機能的に機器操作が可能かどうか、音声・言語機能はどうか
視覚・聴覚・知的能力はどうか
- ・ コミュニケーション能力
現在どのようにコミュニケーションをとっているのか（音声、文字盤、機器利用、視線 等）
ALS の場合、緊急の用事は、文字盤（サインボード）などで、細かいことは、透明文字盤
を使っている等。
どのような場面で困っているのか
呼び鈴（呼びベル、ブザー、コール）の利用はあるか
- ・ 機器導入にあたってのサポート
主治医は誰か、かかりつけの病院はどこか
機器に詳しい人のサポートが常時受けられるか

不必要な情報収集は好ましくありませんが、正確な判定を行うためには、それぞれの項目についてより正確で詳細な情報がある方が有用といえます。

本人のコミュニケーション意欲と、家族等の周囲の人々のサポートはスムーズな機器導入には欠かせません。周囲の意見だけでなく、何らかの形で、本人の意思確認を行う手だてを講じることも必要です。

◎ 機器の試用についての確認

訪問以外の方法で調査を行う場合には、実際に機器の操作の様子を見ることはできません。

デモ機の貸し出しを受けて、実際に操作が可能であることを本人や家族が確かめている事実があれば最も確実です。しかし現状では、貸し出しシステムはほとんどないので、身体の動きや、入力装置の操作方法をできるだけ具体的に聞きとり、可能であれば写真やビデオで確認するのがよいでしょう。

なお、適合を業者に全て委ねてしまうことは望ましいことではなく、業者としても、サービスとして出来る範囲を決めた上で行政側と打ち合わせておくなど、適切に対応すべきです。

ただし、3. 1(3)の所見書が適切に作成されている場合や、新規の支給ではなく、一度支給を受けていて修理や再度支給を受ける場合には、本人の身体機能に合った機器であることが予め分っているので、試用の必要はないと考えます。

3. 3 重度障害者用意思伝達装置の処方箋等（例）

3. 1節、3. 2節で、それぞれ医学的所見および社会的所見からの確認点をまとめました。しかし、判定等に関する状況は、各地で事情が異なるため、全国で一律の様式の採用は困難かと思われます。

指針における別添様式例のない様式については、本ガイドラインで様式（例）を提案しますが、これらは、現時点で最も効率的なものというわけではありません。各地の様式例の収集や現状調査により、現時点でより必要性の高いものと考えられる項目を並べたものです。

それぞれの様式を個別に作成しても、いくつかをまとめ作成しても構いませんが、必要な項目をなくさないように、各市町村あるいは該当される身更相の実情をふまえて、様式の内容をご検討いただきたいと思います。特に政令市でない各市町村は、身更相とよく調整することが必要です。

なお、本ガイドラインで提案する様式（例）を各地の実状に沿うように改変して利用されることには、何ら制限がありません。

【掲載する様式例】

3. 1(1) 意見書

※共通（指針における別添様式例第6号）様式の添付は省略します。

- ・ 共通様式の「障害の状況」欄に、複数の自治体の様式を参考に、記載が必要な項目を明示した様式を添付
- ・ 共通様式の「処方」欄に、(2) 処方箋の内容を予め設定示した様式を添付

3. 1(2) 処方箋

- ・ 横浜市総合リハビリテーションセンターの様式を参考に、指針にある他の別添様式例第5号に沿った形式に改変加工した様式を添付

※障害者自立支援法以外の制度や、自費購入の場合の相談においても、本様式を使うことは可能だと考えます。

3. 1(3) 所見書（適合評価書）

- ・ 神奈川県の様式を参考に改変加工した様式を添付

3. 2(1) 調査書（基礎調査書）

※共通（指針における別添様式例第2号）様式につき添付は省略します。

3. 2(2) 事前評価書（判定調査書）

- ・ 埼玉県の様式（判定調査書）を改変加工した物を添付

2. 3(1) 適合報告書（納入時確認）

- ・ 複数の自治体の様式を参考に改変加工した様式を添付

2. 3(2) 使用状況調査書（経年確認）

- ・ 埼玉県の様式（使用状況調査票）を改変加工した物を添付

補装具費支給意見書(重度障害者用意思伝達装置用)

氏名	男・女	昭・平	年	月	日生()歳
住	TEL () —				
所 使用場所	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他()				
障害名及び原因となった疾病・外傷名					
身障手帳：肢体不自由()級、音声・言語機能障害()級 【等級()級】					
障害の状況(下記補装具を必要と認める理由が明確となるように記載する)					
現 症 状 お よ び 予 後	上肢機能				
	下肢機能				
	音声・ 言語機能	発声・ 発語 言語の 理解			
重度障害者用意思伝達装置を必要と認める理由					
必 要 と 認 め る 補 装 具	補装具の種類、名称 重度障害者用意思伝達装置				
	処 方	本体			機種名
		<input type="checkbox"/> ソフトウェアが組み込まれた専用機器 (<input type="checkbox"/> 本体付属品：プリンタ) <input type="checkbox"/> 生体现象を利用して「はい・いいえ」を判定するもの			
修理基準					
使用効果見込み					
上記のとおり意見する					
年 月 日					
病院または診療所名					
所在地					
診療担当科目					
作成医師氏名 (印)					

補装具費支給意見書(重度障害者用意思伝達装置用)

氏名	男・女	昭・平	年	月	日生()歳
住	TEL () —				
所 使用場所	: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他()				
障害名及び原因となった疾病・外傷名					
身障手帳: 肢体不自由()級、音声・言語機能障害()級 【等級()級】					
障害の状況(下記補装具を必要と認める理由が明確となるように記載する)					
必要と認める補装具	補装具の種類、名称 重度障害者用意思伝達装置				
	本体	機種名			
	<input type="checkbox"/> ソフトウェアが組み込まれた専用機器 (<input type="checkbox"/> 本体付属品: プリンタ)				
	<input type="checkbox"/> 生体現象を利用して「はい・いいえ」を判定するもの				
	修理基準	修理内容			
<input type="checkbox"/> 本体修理					
処	修理基準(付属品等)				機種名
	<input type="checkbox"/> 固定台(<input type="checkbox"/> アーム式、 <input type="checkbox"/> テーブル置き式)				
	<input type="checkbox"/> 入力装置固定具				
	<input type="checkbox"/> 呼び鈴				
方	<input type="checkbox"/> 呼び鈴分岐装置				
	修理基準(スイッチ)				機種名
	<input type="checkbox"/> 接点式入力装置				
	<input type="checkbox"/> 帯電式入力装置				
	(<input type="checkbox"/> タッチ式加算、 <input type="checkbox"/> ピンタッチ式先端部加算)				
<input type="checkbox"/> 筋電式入力装置					
<input type="checkbox"/> 光電式入力装置					
<input type="checkbox"/> 呼気式(吸気式)入力装置					
<input type="checkbox"/> 圧電素子式入力装置					
使用効果見込み					
上記のとおり意見する					
年 月 日					
病院または診療所名					
所在地					
診療担当科目					
作成医師氏名 (印)					

重度障害者用意思伝達装置 適合評価書(所見書)

氏名	男・女	昭・平	年	月	日生 () 歳
住	TEL () —				
所 使用場所	: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他 ()				
障害名及び原因となった疾病・外傷名					
身障手帳：肢体不自由 () 級、音声・言語機能障害 () 級 【等級 () 級】					
障害状況	<input type="checkbox"/> 音声言語障害 <input type="checkbox"/> 運動障害 <input type="checkbox"/> 感覚障害 <input type="checkbox"/> 脱力障害 <input type="checkbox"/> 聴力障害 <input type="checkbox"/> 理解・認知障害 <input type="checkbox"/> その他(失調)				
コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/> 発声 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 読唇 <input type="checkbox"/> 文字盤 <input type="checkbox"/> 50音読みあげ <input type="checkbox"/> Yes-Noサイン(瞬き、指さし) <input type="checkbox"/> その他()				
使用中の用具	<input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 電動ベッド <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> リフター <input type="checkbox"/> 呼び鈴 <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> その他 ()				
機器使用に対するニーズと使用目的	本人のニーズ				
	家族のニーズ				
	使用目的(機能)	<input type="checkbox"/> 日常使用文 <input type="checkbox"/> 会話 <input type="checkbox"/> 文書機器操作 <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 呼び出し [<input type="checkbox"/> ポケベル <input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> その他 ()]			
	使用場所	<input type="checkbox"/> ベッド臥位 <input type="checkbox"/> ベッド座位 <input type="checkbox"/> 車いす座位 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	機器の設置				
利用する運動機能と入力装置・固定	操作部位	<input type="checkbox"/> 頭頸部 <input type="checkbox"/> 顔面 <input type="checkbox"/> 上肢・手指 <input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	操作の可能性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()			
	固定具の必要性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()			
適応評価	意思伝達の実用性	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()			
	操作の理解力	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()			
	機器の管理能力	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()			
評価担当者意見					
平成	年	月	日	記入者	(職種)

重度障害者用意思伝達装置 判定調査書(事前評価票)

氏名	男・女	昭・平	年	月	日生 () 歳
住 所	TEL () —				
使用場所	<input type="checkbox"/> 在宅(<input type="checkbox"/> 榭・ <input type="checkbox"/> 嚙・ <input type="checkbox"/> 點錠 嚙) <input type="checkbox"/> 病院 () <input type="checkbox"/> 施設(種別)				
障害名及び原因となった疾病・外傷名 <input type="checkbox"/> 筋萎縮性側索硬化症(ALS) (※病名告知の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有) <input type="checkbox"/> 脳性麻痺(CP) <input type="checkbox"/> 高位頸髄損傷 <input type="checkbox"/> その他 () 身障手帳：肢体不自由 () 級、音声・言語機能障害 () 級 【等級 () 級】					
支援者状況	家族構成 () 人、内： <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子()人 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 兄弟()人 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 他() 介助者 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (主な職) 家族に機械やパソコンに詳しい人がいるか <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる () 保健師による定期的なサポート体制の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (担当者所属： 氏名：)				
希望機種	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()				
使用目的	<input type="checkbox"/> 長文を作成したい <input type="checkbox"/> その他、どんな場面での使用を想定しているか、具体的な内容 ()				
誰に勧められたか	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> ケアマネ <input type="checkbox"/> 業者 <input type="checkbox"/> その他 ()				
PT・OT・ST等の評価があるか	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (評価資料を添付すること)				
主治医	病院名： 診療科：				
身体状況	知的障害の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(種 <input type="checkbox"/> 有(級)・ <input type="checkbox"/> 無) 聴覚障害(聴力低下)の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(種 <input type="checkbox"/> 有(級)・ <input type="checkbox"/> 無) 音声・言語機能 <input type="checkbox"/> 会話可能 <input type="checkbox"/> 家族等特定の人となら会話可能 <input type="checkbox"/> 会話不可 視力、視野障害の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(種 <input type="checkbox"/> 有(級)・ <input type="checkbox"/> 無) 経管栄養 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 鼻腔) 気管切開 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 人工呼吸器(MV)の使用 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(具体的に)				
現在のコミュニケーション方法について	【文字盤の使用】 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他 () 使用している場合の使用法 <input type="checkbox"/> 文字を指す <input type="checkbox"/> 目線を合わせる <input type="checkbox"/> 棒をくわえて指す <input type="checkbox"/> 瞬きをする <input type="checkbox"/> 舌を鳴らす <input type="checkbox"/> その他 () 使用していない場合は何故か <input type="checkbox"/> 知らなかった <input type="checkbox"/> 以前は使用していた <input type="checkbox"/> その他 () 以前使用していた場合：なぜ使用できなく(使用しなく)なったのか理由 ()				
	【呼び鈴の使用】 <input type="checkbox"/> 使用中 <input type="checkbox"/> 使用なし <input type="checkbox"/> 使用が困難になりつつある 使用中の場合：メーカー・機種 () スイッチの種類 () 使用が困難になりつつある場合： 今までどのようにスイッチを押していたか (具体的に) どのように押せなくなったか (具体的に) 使用場面 <input type="checkbox"/> 誰か(家族)を呼ぶとき <input type="checkbox"/> トイレの時 <input type="checkbox"/> たん吸引 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	こちらの問いかけに対し、意思表示があるか <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 有の場合どのように理解するか <input type="checkbox"/> 表情(どこを動かすか：) <input type="checkbox"/> 合図(どこを動かすか：) 他に動かすことができる身体部位 ()				
	主に誰とコミュニケーションをとるのか、又はとりたいか () 伝達内容として多いのはどんな内容か(具体的に) 現在困っていることは何か ()				

本人のパソコンの使用経験 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		購入予定業者 <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 有 (業者名)	
意思伝達装置 の試用状況 又は評価情報	<input type="checkbox"/> 試用していない <input type="checkbox"/> 試用してみた 本人の意思伝達装置の使用希望 <input type="checkbox"/> 大いにある <input type="checkbox"/> 試用したら使えそうなので使いたい <input type="checkbox"/> 多少興味あり <input type="checkbox"/> 興味があるが機械は苦手 <input type="checkbox"/> どちらかというと消極的 (家族が希望) <input type="checkbox"/> その他 ()		
	機械の操作に関する理解力 <input type="checkbox"/> 問題ない <input type="checkbox"/> 問題あり () 使用時の姿勢 <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> リクライニング座位 <input type="checkbox"/> 臥位 (<input type="checkbox"/> 仰臥位・ <input type="checkbox"/> 側臥位) 試用スイッチ：種類 ()、設定方法 ()、操作部位 () 試用スイッチの入力操作 <input type="checkbox"/> スムーズ <input type="checkbox"/> 要練習 <input type="checkbox"/> 要再選定		
デモ機試用について、介助者の感想等			
備考 (その他参考となる事項)			
平成 年 月 日			
記入者 :		(市町村 : 担当課 :)	

※ 市町村 CW が作成して下さい。

重度障害者用意思伝達装置 適合報告書(納入時確認)

氏名	男・女	昭・平	年	月	日生 () 歳
住	TEL () —				
所 使用場所	: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他 ()				
障害名及び原因となった疾病・外傷名					
身障手帳：肢体不自由 () 級、音声・言語機能障害 () 級 【等級 () 級】					
処方との合致	機種仕様 : 良好 ・ 不良 () 付属品 : 支障 無 ・ 有 ()				
本人の操作能力	操作状況 : 独力で可能 ・ 一部介助 ・ 不可能 スイッチの適合 : 良好 ・ 不良 () その他付属品の適合 : 良好 ・ 不良 () 使用感 : 使いやすい ・ 使いにくい ()				
介護者の操作能力	操作状況 : 独力で可能 ・ 一部介助 ・ 不可能 本人との関係 : () 使用感 : 使いやすい ・ 使いにくい ()				
満足度	本人 : _____ 主たる介護者 :				
使用開始	平成 年 月 日				
使用環境・その他	具体的に記入してください。				
使用支援者	操作困難時等の支援者 ()				
総合評価	問題無 ・ 要修正 ・ 不適合 ()				
継続フォロー事項	スイッチ交換の見通し 操作方法の修得 その他の課題 次回調査 年 月 頃				
平成 年 月 日	記入者 :				(職種)

重度障害者用意思伝達装置 使用状況調査書(経年確認)

氏名	男・女	昭・平	年	月	日生()歳
住	TEL () —				
所 使用場所	: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> その他()				
障害名及び原因となった疾病・外傷名					
身障手帳: 肢体不自由()級、音声・言語機能障害()級 【等級()級】					
使用開始	平成 年 月 日				
使用頻度・状況	<input type="checkbox"/> 使用している (1日あたり 時間 / 週 日) <input type="checkbox"/> 思っていたように使えている ・ <input type="checkbox"/> 思ったほど使えていない (使用内容) <input type="checkbox"/> 日常用件 ・ <input type="checkbox"/> 遠方の人とのやりとり ・ <input type="checkbox"/> 日記 ・ <input type="checkbox"/> その他()				
	<input type="checkbox"/> 使用していない → 使用できていない状況・理由を 「市町村の意見」欄に詳細に記載してください				
身体機能	<input type="checkbox"/> 操作が困難になってきている ・ <input type="checkbox"/> 操作への影響はない、少ない (身体時状況の変化があれば記載)				
支援の有無	【使用に関する支援の必要性】 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり (内容:) 【支援を受けられているか】 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり (内容:) 【支援機関等の有無】 <input type="checkbox"/> あり [支援機関、支援者等] <input type="checkbox"/> なし [<input type="checkbox"/> 受けられる機関がない ・ <input type="checkbox"/> 機関がわからない ・ <input type="checkbox"/> その他()]				
継続フォロー事項	スイッチ交換の見通し その他の課題 次回調査 年 月 頃				
市町村の意見					
平成 年 月 日 記入者 :	(市町村: 担当課:)				

※ 実際に操作をしていただき、コメント等を確認し、その内容を記載して下さい。
 また、操作状況の写真撮影が可能な場合は、写真の添付をして下さい

「重度障害者用意思伝達装置」 導入ガイドライン

～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

現在、補装具の本体としては次の2種類の製品群に別けて考えると理解し易いようです。

- (1) ソフトウェアが組み込まれた専用機器およびプリンタで構成されたもの。
- (2) 生体现象の、「脳血流」または「脳波」を利用して「はい・いいえ」を判定するもの。

以下に、それぞれ説明します。

(1) 専用機器

専用機器の考え方は本編第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といえます。

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（＝スキャン入力方式、あるいは、走査入力方式）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。

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せんが、意思伝達装置が障害者自立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。

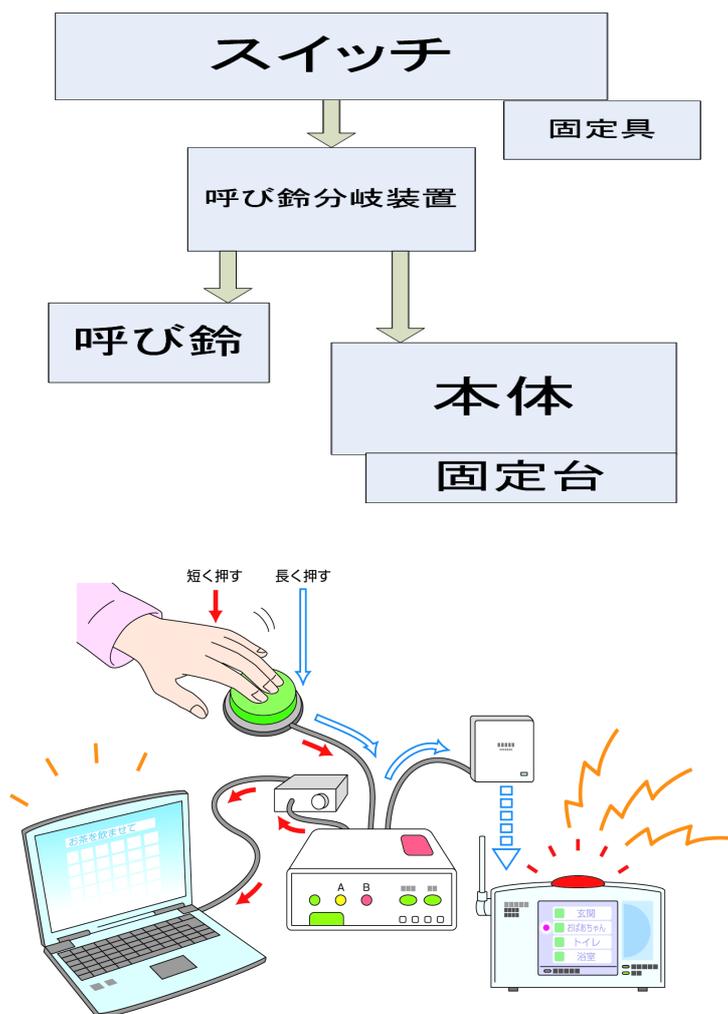
この機器の中には、付加的機能としてパソコン操作ができる製品もありますが、公費対象は、あくまでも文字生成による意思伝達の部分ですので、パソコン操作に関することでの修理・設定等は、自己負担が原則です。

一方、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。

以下に、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。

「重度障害者用意思伝達装置」



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。

(2) 生体現象型

脳血流の利用

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

脳波の利用

商品としては、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、理論的にはスキャン入力方式の(1)の機器との組み合わせで、支給（公費負担）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。

(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だけ、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。

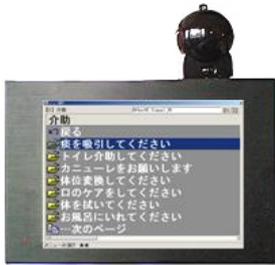
(2)に該当する機器を公費負担した場合、(1)に該当する機器を再度申請してきた場合には、身体的機能・病気の進行からして、逆行案件と考えられますので、多くの場合は検討する必然性さえありません。ただし病気に関しての誤診の可能性は払拭できない場合もあるので、特例補装具審査会での審査を経ることが適切と考えます。

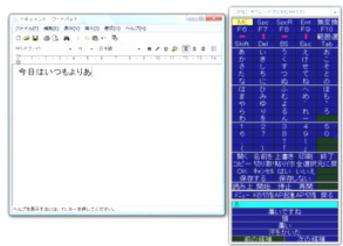
(2)に該当する機器では、病気の指定をしている場合、特に ALS についても、大脳の活動の評価は、主治医の意見書に、いわゆる脳の活動についての説明を求めるようにして下さい。脳波の出現がいわゆる脳波学的に困難な場合や、前頭葉障害がある場合などは導入が困難な場合があります。

「重度障害者用意思伝達装置」

<主な意思伝達装置>

(2009年3月20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
ソフトウェアが組み込まれた専用機器およびプリンタで構成されたもの (1)			
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	
みてら CS	三菱電機コントロールソフトウェア株式会社	¥760,000 (非課税) 「パソコン+ソフトウェア」のセット	
レッツ・チャット	ファンコム株式会社	¥120,000 (非課税) 専用機	
ルーシー	ダブル技研株式会社	¥450,000 (非課税) 専用機	
タッチ&スピーク	株式会社アクセス・インターナショナル	¥409,500 (税込) 「パソコン+ソフトウェア」のセット	 外部スイッチによるスキャン入力にも対応

<p>ハート アシスト</p>	<p>明電ソフトウ ェア株式会社</p>	<p>¥207,900 (送料、税 込) 「PDA+ソフトウ ェア」のセット</p>	 <p>※送料は、補装具費の対象外です</p>
<p>生体現象（脳の血液量等）を利用して「はい・いいえ」を判定するもの（（2））</p>			
<p>心語り</p>	<p>エクセル・オ ブ・メカトロ ニクス株式会 社</p>	<p>¥470,000 (非課税)</p>	
<p>マクトス</p>	<p>株式会社テク ノスジャパン</p>	<p>¥399,000 (税込)</p>	
<p>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）） （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）</p>			
<p>オペレート ナビ EX</p>	<p>日本電気株式 会社</p>	<p>¥62,790 (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)</p>	
<p>ディスカバー プロ with イン テリスイッチ</p>	<p>株式会社アク セス・インタ ーナショナル</p>	<p>¥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)</p>	

「重度障害者用意思伝達装置」

<p>SwitchXS 日本語版</p>	<p>有限会社エー ティーマーケ ット</p>	<p>¥44,520 (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)</p>	 <p>※オンライン(ダウンロード)版もありますが、 補装具では対応不可です</p>
<p>ボードメーカー withスピー キングダイナ ミカリプロ</p>	<p>株式会社アク セス・インタ ーナショナル</p>	<p>¥98,000 (税込) ソ フトウェア (別途パ ソコン・CD-ROM ドライブ等が必要)</p>	

※この他にも、意思伝達装置となるものもあります。
また、詳しい仕様等は、ホームページ等を参照して下さい。

⇒ URLは、「B. 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」をご覧下さい。

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。

【補装具の定義】

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）第六条の十三では、「法（＝障害者自立支援法）第五条第十九項 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、車いす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、以下のようにとまとめられています。

<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20年3月31日 障発第0331003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に、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20年3月31日 障発第0331003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>

重度障害者用意思伝達装置	金額	耐用年数
ソフトウェアが組み込まれた専用機器およびプリンタで構成されたもの、もしくは生体現象（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。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。	450,000円	5年

<修理基準>

	金額
・本体修理	50,000円
・固定台（アーム式またはテーブル置き式）交換	30,000円
・入力装置固定具交換	30,000円
・呼び鈴交換	20,000円
・呼び鈴分岐装置交換	20,000円
・接点式入力装置（スイッチ）交換	10,000円
・帯電式入力装置（スイッチ）交換	40,000円
タッチ式加算	(10,000円)
ピンタッチ式先端部加算	(6,300円)
・筋電式入力装置（スイッチ）交換	80,000円
・光電式入力装置（スイッチ）交換	50,000円
・呼気式（吸気式）入力装置（スイッチ）交換	35,000円
・圧電素子式入力装置（スイッチ）交換	38,000円

（出展：平成18年9月29日 厚生労働省告示第528号

最終改正：平成20年3月31日）

【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、6種類の異なるスイッチと、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。

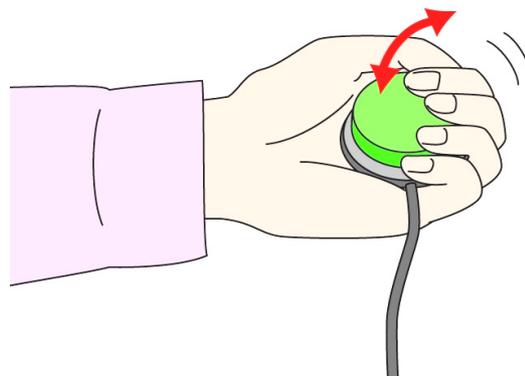


図1 接点式入力装置

(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。

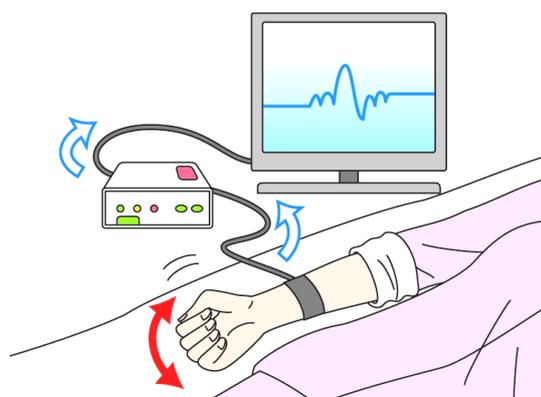


図3 筋電式入力装置

(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、操作感もありません。(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。

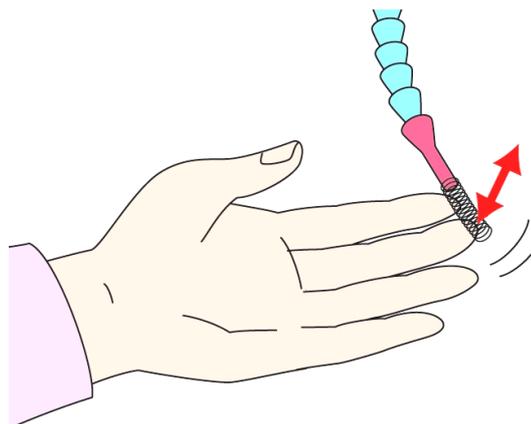


図4 光電式入力装置

(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。

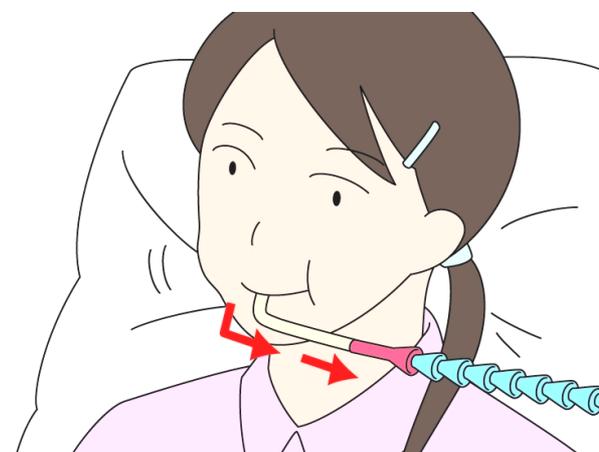


図5 呼気式(吸気式)入力装置

(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、(10)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。

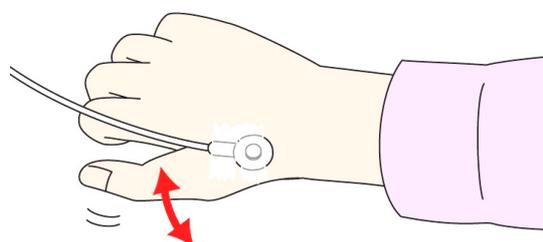


図6 圧電式入力装置

(7) 固定台: アーム式・テーブル置き式

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7-1）。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7-2）。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7-3）。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。

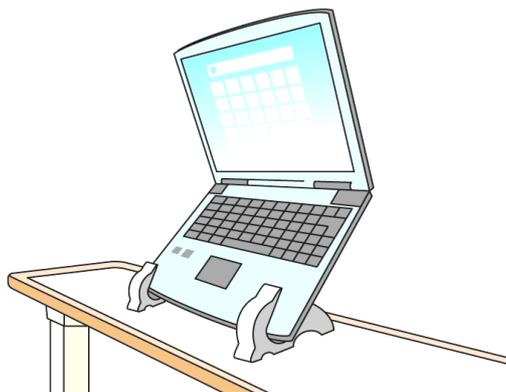


図7-1 固定台：テーブル置き式

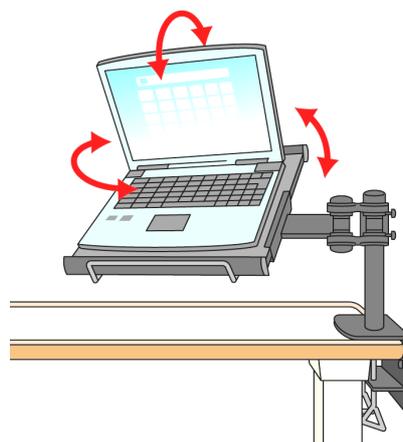


図7-2 固定台：アーム式

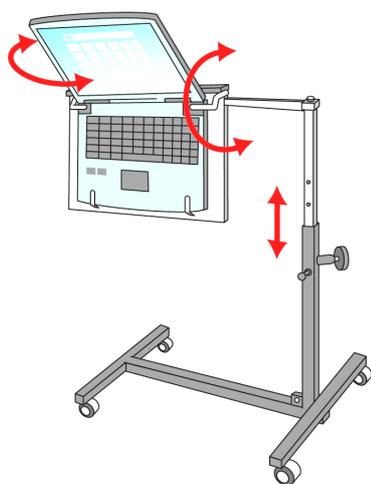


図7-3 固定台：自立式



図8 入力装置固定具

（8）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。（7）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8）。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（7）と同様に時々締めなおす必要があります。

(9) 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9)。呼び鈴には有線・無線、電池式・充電電池式・AC電源式などの種類があります。一般に無線で、充電電池式の場合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。

(10) 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し、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10)。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。

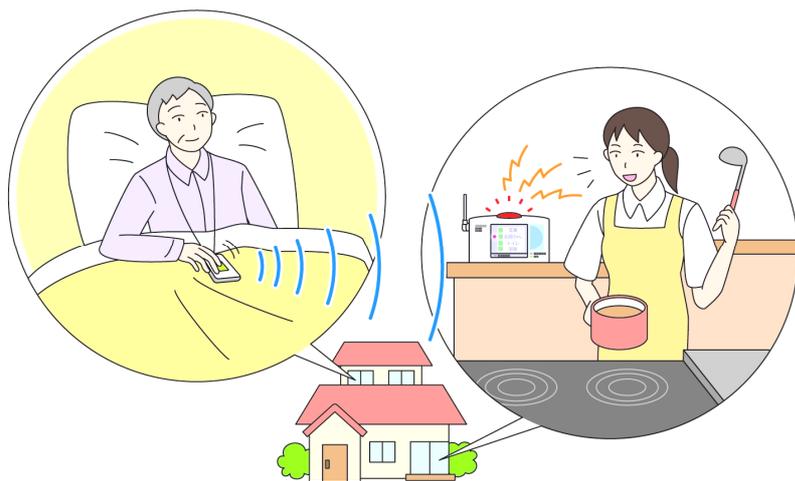


図9 呼び鈴

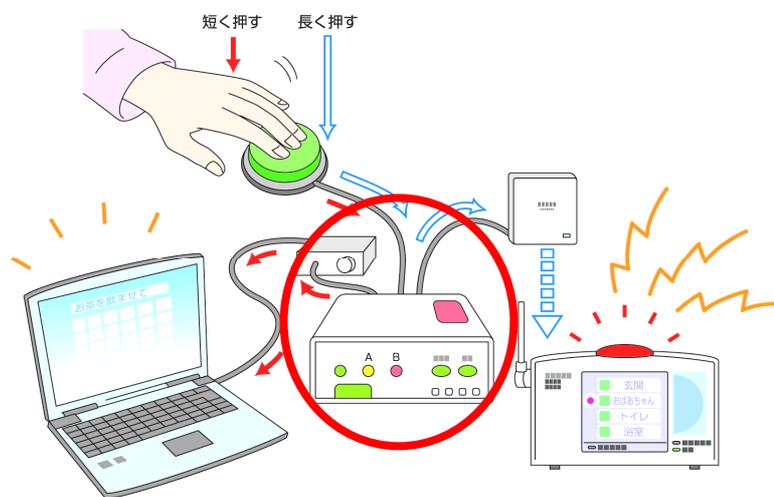


図10 呼び鈴分岐装置

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。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。

「重度障害者用意思伝達装置」

(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、赤外線式の家電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）で実施されている事業であり、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）の患者が対象です。

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」とされています。

障害者自立支援法とは別の制度とはいえ、「難病患者等日常生活用具給付事業」と「補装具の支給制度」の両制度で意思伝達装置の支給を重複して受けることは不適當です。

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. 参照）を行っているところもあります。

<参考>

難病患者等日常生活用具給付事業の運営について

平成18年3月28日健疾発第0328003号

最終一部改正 平成19年3月30日健疾発第0330005号

標記については、平成10年4月9日健医発第635号厚生省保健医療局長通知「難病特別対策推進事業について」の別紙「難病特別対策推進事業実施要綱」の別添3「難病患者等日常生活用具給付事業運営要綱」（以下「運営要綱」という。）により示されているところであるが、この実施に当たっては次の事項に留意し、本事業が円滑に運営されるよう御配意願いたい。

1 事業の対象者について

運営要綱の3の③にいう「介護保険法、老人福祉法等の施策」とは、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）第8条第12項及び第13項、第8条の2第12項及び第13項並びに第44条第1項及び第56条第1項並びに老人福祉法（昭和38年7月11日法律第133号）第10条の4第2項に基づく日常生活用具給付事業又は貸与事業のほか、障害者自立支援法（平成17年1月7日法律第123号）第77条第1項第2号に基づく日常生活用具給付事業又は貸与事業を含むものであること。

（以下、省略）

.....

難病特別対策推進事業について

平成10年4月9日健医発第635号厚生省保健医療局長通知

別紙「難病特別対策推進事業実施要綱」

別添3「難病患者等日常生活用具給付事業運営要綱」

1 目的

難病患者等に対し、特殊寝台等の日常生活用具(以下「用具」という。)を給付することにより、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とする。

2 実施主体

事業の実施主体は、市町村(特別区を含む。以下同じ。)とする。

3 用具の種目及び給付対象者

給付の対象となる用具は、別表1の「種目」欄に掲げる用具とし、その対象者は、同表の「対象者」欄に掲げる難病患者等で、次の全ての要件をみたす者のうち、市町村長が真に必要と認めた者とする。

- ① 別に定める厚生労働科学研究難治性疾患克服研究事業の対象疾患患者及び関節リウマチ患者
- ② 在宅で療養が可能な程度に病状が安定していると医師によって判断される者
- ③ 介護保険法、老人福祉法等の施策の対象とはならない者

4 用具の給付の実施

- (1) 用具の給付は、原則として、難病患者等又はこの者の属する世帯の生計中心者からの申請に基づき実施するものとする。
- (2) 市町村長は、用具の給付の申請があった場合は、本要綱及び「診断書」を基にその必要性を検討し、できる限り速やかに便宜の供与の要否を決定するものとする。
- (3) 用具の給付を受けた者又はこの者の属する世帯の生計中心者は、別表2の基準により、必要な用具の購入に要する費用の一部又は全部を負担するものとする。なお、この場合、原則として負担する額は日常生活用具の引き渡しの日直接業者に支払うものとする。

（以下、省略）

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

【行政・公的機関・関連学協会等】

- ・厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
- ・財団法人テクノエイド協会
補装具製作（販売）業者情報システム <http://www.techno-aids.or.jp/>
<http://www4.techno-aids.or.jp/>
- ・WAMNET
行政資料 <http://www.wam.go.jp/>
<http://www.wam.go.jp/ca70/ca70b10.html>
- ・日本リハビリテーション工学協会 <http://www.resja.gr.jp/>
- ・社団法人日本理学療法士協会 <http://wwwsoc.nii.ac.jp/jpta/>
- ・社団法人日本作業療法士協会 <http://www.jaot.or.jp/>
- ・日本言語聴覚士協会 <http://www.jaslht.gr.jp/>

【装置関係：本体】

- ◎ ソフトウェアが組み込まれた専用機器およびプリンタで構成されたもの
 - ・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>
 - ・三菱電機コントロールソフトウェア株式会社 <http://www.mcr.co.jp/>
「みてら CS」 <http://www.mcr.co.jp/product/health/mitera.html>
 - ・ファンコム株式会社 <http://www.funcom.co.jp/>
「レッツ・チャット」 <http://www.funcom.co.jp/products-index.html>
 - ・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>
 - ・株式会社アクセス・インターナショナル <http://www.accessint.ne.jp/>
「タッチ&スピーク」 <http://www.accessint.ne.jp/communi/sound/864.html>
 - ・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>
- ◎ 生体現象（脳の血液量等）を利用して「はい・いいえ」を判定するもの
 - ・株式会社テクノスジャパン <http://www.technosj.co.jp/>
「マクトス」 <http://www.technosj.co.jp/communicate/mctos.html>

「重度障害者用意思伝達装置」

- ・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>

◎ 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

- ・日本電気株式会社 <http://www.nec.co.jp/>
「オペレートナビ EX」 <http://121ware.com/software/openavi/>
- ・有限会社エーティーマーケット <http://www.at-market.org/>
「SwitchXS 日本語版」 <http://www.at-market.org/index3f.htm>
- ・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>
「ボードメーカー with スピーキングダイナミカリプロ」
<http://www.accessint.ne.jp/communi/sound/145J.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/>
- ・こころ Web <http://www.kokoroweb.org/>

【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 <http://www.p-supply.co.jp/comaid/>
- ・株式会社アクセス・インターナショナル <http://www.accessint.ne.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://www3.coara.or.jp/~tokuso/>
コミュニケーション機器 <http://www3.coara.or.jp/~tokuso/comunication1.htm>

【装置関係：呼び鈴】

- ・アイホン株式会社 <http://www.aiphone.co.jp/index.html>
「ワイヤレスホームコール」 http://www.aiphone.co.jp/kaigo/kaigo07_1.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://denko.panasonic.biz/Ebox/wireless/wirelesscall/wirelesscall.html>

【病状・障害関係】

- ・難病情報センター <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】

- ・全国難病相談・支援センターネットワーク <http://nanbyo-jiritsushien.net/network/>
- ・東京都障害者 IT サポートセンター <http://www.tokyo-itcenter.com/>
「全国の IT サポート支援をしている機関、センター」
<http://www.tokyo-itcenter.com/700link/list-itc.html>

【各地の状況】

※詳しく説明されているところや、様式例が掲載されているところを掲載しました。

- ・福島県 <http://www.pref.fukushima.jp/>
福島県障がい者総合福祉センター <http://www.pref.fukushima.jp/syosou/>
補装具について [http://www.pref.fukushima.jp/syosou/sinshouka/hosougu\(2\).html](http://www.pref.fukushima.jp/syosou/sinshouka/hosougu(2).html)
- ・宮城県 <http://www.pref.miyagi.jp/>
リハビリテーション支援センター <http://www.pref.miyagi.jp/rehabili/>
補装具の制度 <http://www.pref.miyagi.jp/rehabili/hosougu/hosougu.html>
- ・北九州市 <http://www.city.kitakyushu.jp/>
障害福祉センター
http://www.city.kitakyushu.jp/pcp_portal/contents?CONTENTS_ID=1068
難病等のコミュニケーション支援 > 重度障害者用意思伝達装置申請から給付までの流れ
http://www.city.kitakyushu.jp/pcp_portal/contents?CONTENTS_ID=8665

※2009年3月20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.gr.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	49
《 修理基準要件 》	Q 8 ～ Q 1 3	50
《 パソコン関係 》	Q 1 4 ～ Q 2 4	51
《 基準額関係 》	Q 2 5 ～ Q 2 9	53

支給基準関係

《 対象者要件 》	Q 3 0 ～ Q 3 1	54
《 疾病別判断例 》	Q 3 2 ～ Q 4 6	54

判定方法関係

《 判定方法全般 》	Q 4 7 ～ Q 5 4	56
《 入力装置（スイッチ）適合関係 》	Q 5 5 ～ Q 5 8	57
《 社会的所見関係 》	Q 5 9 ～ Q 6 3	58
《 判定例 》	Q 6 4 ～ Q 7 3	59

相談・助言関係

Q 7 4 ～ Q 7 5	61
---------------	----

フォローアップ関係

Q 7 6 ～ Q 8 1	61
---------------	----

※ 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 】平成18年9月29日 厚生労働省告示第528号（最終改正：平成20年3月31日）では「ソフトウェアが組み込まれた専用機器及びプリンタで構成されたもの、もしくは生体現象（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。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。」となっています。
- 詳しくは、「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）」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 】スキャン入力により、文字、定型句、シンボル等を選択し、メッセージを綴る機能をもつソフトウェアです。
- 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 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 】いいえ。
- 意思伝達装置の中には環境制御装置の機能を持つものもあり、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るのですが、それぞれの制度でともに、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。

「重度障害者用意思伝達装置」

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。

【 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 】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。

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があると聞きました。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ことが必要です。

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。

《 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】 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。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. 参照) や、補装具業者の責務 (⇒ A. 2 (2) 参照) にもまともていますが、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がどうか等で、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、利用者はパソコンとしてではなく、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。

【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

「重度障害者用意思伝達装置」

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もありません。

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、そのインターフェイスのみ、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。

《 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っていますが、基準額が低すぎるのではないのでしょうか？

【A 2 8】「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、高価な自立型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。

自立型固定台は特例補装具として給付可能という判断をしている自治体もあるようですが、判定機能として専門的な判断が必要となります。

【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

「重度障害者用意思伝達装置」

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 》

【Q30】意思伝達装置の給付対象者は、どのような人でしょうか？

【A30】平成18年9月29日 障発第0929006号（最終改正：平成20年3月31日 障発第0331003号）「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。

詳しくは、「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）」をご覧ください。

【Q31】自費購入、あるいは旧制度の日常生活用具とし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？

【A31】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. 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）」をご覧ください。

《 疾病別判断例 》

【Q32】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、書類でも構わないのでしょうか？

【A32】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。まずは在宅訪問して、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。

【Q33】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？

【A33】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。

【Q34(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？

【Q34(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？

【A34】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難しい場合もあります。文字生成までできる場合には、支給可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】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。メディア等で最先端の機器が紹介されることもありますが、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留意が必要です。なお、基準額を越える金額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。

【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のでしょうか？

【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、身更相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のでしょうか？

【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のでしょうか？

【A 4 0】筆談が可能なら、事前に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のでしょうか？

【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くと良いかと思えます。

「重度障害者用意思伝達装置」

【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】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。

【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。

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よいでしょうか？

【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い、家族や病院職員に依頼してもよいでしょう。

《 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。

「重度障害者用意思伝達装置」

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せんが、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】 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。

【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せんが、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、良いでしょうか？

【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すが、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があります。ご家族から医師の意見書をもらおうと共に、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。

《 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スイッチ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スイッチ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？

「重度障害者用意思伝達装置」

【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】原則、意思伝達装置の範疇として、周辺環境の機器操作である環境制御装置に該当する物は概念に含められていません。将来的な検討課題ではありますが、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】意思伝達装置にその機能が合ったとしても、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】生体现象を利用して「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。生体现象を利用して「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。

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でない場合は、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、定期的に行うことが必要です。

詳しくは、「2. 3 フォローアップ」をご覧下さい。

【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當です。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よう。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ので、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。

<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)

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& F A X : 0575-24-9334 (研究室直通)

E-mail : com-gl@resja.gr.jp

(内容以外の問い合わせ先)

日本リハビリテーション工学協会事務局

〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1770

社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団

横浜市総合リハビリテーションセンター 企画研究課 内

電話：090-2678-5559 FAX：046-249-2598

E-mail : resja@resja.gr.jp

発行：2009年3月31日

本冊子は、厚生労働省平成20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)の補助にて作成しています
--

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.gr.jp/com-gl/>にて掲載予定です。

