

義肢装具士 白書 2022



公益社団法人 日本義肢装具士協会

義肢装具士白書

2022

公益社団法人 日本義肢装具士協会

義肢装具士白書 2022 の発刊にあたって

公益社団法人 日本義肢装具士協会
会長 野坂 利也

白書として 3 回目の発刊となります。国家資格である義肢装具士が誕生して 35 年が経過しました。国家資格が誕生した頃とは義肢装具士に求められる社会のニーズが変化し、科学技術の進歩も一部では跳躍の進歩がみられます。

2019 年の発刊以降のわずか 3 年の間に、コロナ禍、ロシアのウクライナ侵攻、地球温暖化などの影響を受けて賃金が上がらず、物価だけが高騰する大変厳しい状況が続いています。

協会の現在さまざまな課題に対する取り組みについては白書をご覧くださいれば見て取れるかと思いますが、従前の採寸・採型技術だけでなく、デジタルトランスフォーメーションに対する教育、単なる物の提供ではなくアウトカム評価のできる義肢装具士の養成、生涯教育の充実、魅力ある協会運営と組織率向上など今後も継続的に取り組んでいきたいと思っています。

最後に、本書の発刊にあたりご協力いただいたすべての方々へ心より感謝申し上げます。

目次

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給	1
1 章 医療領域	3
1) 概要	
2) 医療に関連する近年の動向	
3) 統計調査	
2 章 福祉領域	12
1) 概要	
2) 障害者の状況	
3) 障害者総合支援法	
4) 戦傷病者特別援護法	
3 章 労災保険領域	20
1) 概要	
2) 統計調査結果	
II 部 第 4 回義肢装具士実態調査	39
令和 4 年度 義肢装具士実態調査結果（単純集計）	42
令和 4 年度 義肢装具士実態調査結果（クロス集計）	54
III 部 義肢装具士教育の過去と未来	85
1 章 現状と課題	87
養成教育と生涯教育（1）	
養成教育と生涯教育（2）	
2 章 理学療法士の実状	96
理学療法士の視点から義肢装具士に求められる養成教育と生涯教育について	
3 章 海外の教育事情	101
オーストラリアの義肢装具士の養成・生涯教育と社会保障制度について	
4 章 職域の拡大	105
1) 下肢救済フットケア	
2) 車椅子シーティング分野の現状と今後	
3) 今後の職域拡大	

IV部 日本義肢装具士協会によるパラスポーツ支援～スポーツ庁事業との係わり～..... 119

1章 日本義肢装具士協会によるパラスポーツ支援～スポーツ庁事業との係わり 121

2章 2021 障害者スポーツシンポジウムまとめ..... 123

V部 統計・資料編..... 127

1. 医療・保健・福祉の基礎統計 129

- 1) 日本の人口ピラミッド
- 2) 医療施設調査・病院報告の概況
- 3) 医療施設従事者数
- 4) 身体障害者数の推移
- 5) 身体障害児数の推移
- 6) 身体障害者の疾患別状況
- 7) 身体障害児の疾患別状況
- 8) 年齢階級別にみた身体障害者数
- 9) 年齢階層別にみた身体障害者の年次推移

2. 日本義肢装具士協会関連資料 135

- 1) 概要
- 2) 会員構成
- 3) 組織図
- 4) 役員名簿
- 5) 倫理綱領

3. 義肢装具士法 139

4. 義肢装具士養成施設..... 149

I 部

補装具（義肢・装具）の需要と供給

1 医療領域

1. 概要

1-1. 日本の医療保険制度について

我が国の医療保険制度は国民皆保険制度であり、全ての人が公的医療保険に加入することが義務付けられている。国民皆保険制度の歴史的背景としては、健民健兵政策の一環として医療費の支払いが困難な貧困層や地方の農民を救済するために、1938年（昭和13年）に旧国民健康保険法が制定されたことが始まりである。現在の医療保険制度は、職域保険と地域保険、後期高齢者医療に分類される。職域保険には協会けんぽ、組合健康保険、法第3項第2条、船員保険、各種公務員共済保険、私立学校職員共済保険が該当し、一部国民健康保険より医師・歯科医師や建設関係の加入する国保組合が該当する。地域保険には国民健康保険（国民健保）のうち自営業者の加入する市町村国保と、前期高齢者医療が該当する。後期高齢者医療はどちらにも属さない形式で分類され、その保険者は後期高齢者医療広域連合が担っている（表1）。

表1 我が国の医療保険の分類

分類		保険者	被保険者
職域保険	健康保険	一般被用者（協会けんぽ）	健康保険組合が設立されていない事業所（主に中小企業）の被用者
		一般被用者（組管掌健康保険）	健康保険組合が設立されている事業所（主に大企業）の被用者
		法第3項第2条	全国健康保険協会 日々雇用されている者・2か月以内の一定期間の雇用者
	特定被用者保険	船員保険	全国健康保険協会 船舶に乗り込む者
		国家公務員共済保険	各共済組合 国家公務員
		地方公務員共済保険	地方公務員
		私立学校職員共済保険	私立学校の教職員等
	国民健康保険	国保組合	国民健康保険組合 65歳未満の自営業者
		市町村国保	市町村 65歳未満の職域保険に属さない者
	地域保険	前期高齢者医療	市町村 65歳以上74歳以下の職域保険に属さない者
後期高齢者医療		後期高齢者医療広域連合	原則として75歳以上の者（一定の障がいのある65歳以上）

1-2. 補装具の支給について

ここで示す補装具とは、義肢（治療用仮義足）と装具（治療用装具）に限定する。

「補装具費支給事務ガイドブック（テクノエイド協会）」では、補装具の支給には大きく分けて社会福祉系と社会保険系の制度に分けられ説明されている。社会保険系のうち、雇用者責任とされる労災や損害補償、自賠責法が適応とならない疾病や傷病に対して処方される補装具が医療保険の対象となる。補装具は医師の指示により疾病や傷病、機能障害の治療のために必要と判断された際に、療養費支給の対象となる。補装具を購入するにあたり、義肢装具製作会社（以下事業所）に補装具代金の全額を支払い、保険者に対して「医師の証明書」「領収書」「療養費支給申請書（各種医療保険により異なる）」を提出・申請することで償還払いを受ける。

2. 医療に関連する近年の動向

2-1. 「療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について」の一部改正について

「療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について」の一部改正について、保発 0317 第 1 号（令和 4 年 3 月 17 日）にて報告があった。

療養費の支給対象とすることが適当と認められる既製品の治療用装具については、「療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について」（平成 28 年 9 月 23 日保発 0923 第 3 号）のリストに記載しているところであるが、今般、対象品目を追加し、リストに収載された既製品の基準価格を設定するため、リストを表 2 のとおり改めるとともに、同通知の下記の 2 の次に「3 リスト収載された製品について、療養費として支給する額については、別紙の基準価格（上限）の 100 分の 106 に相当する額を基準として算定する」を加え、令和 4 年 4 月 1 日から適用することとされた。

なお、本リストについては、今後も対象品目の追加や見直しを随時行っていく予定である。

表 2 「療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について」新旧対象表

新	旧
1 リスト収載された既製品であっても、療養費としての最終的な支給の可否は、個々の患者の状況に応じて、正当な利用目的、必要性の有無及び代替品の可否等に鑑みて、保険者において判断する。	1 リスト収載された既製品であっても、療養費としての最終的な支給の可否は、個々の患者の状況に応じて、正当な利用目的、必要性の有無及び代替品の可否等に鑑みて、保険者において判断する。
2 リスト収載されていない既製品であっても、個別の製品及び事例に応じて、保険者において、療養費としての支給の可否を判断する。	2 リスト収載されていない既製品であっても、個別の製品及び事例に応じて、保険者において、療養費としての支給の可否を判断する。
3 リスト収載された製品について、療養費として支給する額については、別紙の基準価格（上限）の 100 分の 106 に相当する額を基準として算定する。	

（傍線部分は改正部分）

2-2. 既製品装具の基準価格の設定方法について

（1）基準価格の設定方法

① A 算定式＝技術料＋製品価格

・技術料：オーダーメイドで製作された場合における採寸・採型の基本価格（※ 1）の 0.52 倍の額

（※ 1）「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 528 号）の別表 1 の購入基準中の「ウ基本価格」

・製品価格：仕入価格の 1.3 倍の額

② B 算定式＝仕入価格× 2 倍

③基準価格について

A 算定式と B 算定式を比較し、低い金額を基準価格とする（ただし、下限を 5,000 円とする）。

なお、基準価格は 10 円単位で丸めることとする（四捨五入）。

（2）消費税相当分の取扱い

療養費として支給する額＝基準価格× 100 分の 106 に相当する額（円未満切り捨て）を基準として算定する。

（3）既製品リストに収載された既製品装具 47 品目の基準価格について

上記 2-2（1）の基準価格の設定方法により算定された 47 品目の基準価格は令和 4 年 3 月 17 日付保発 0317 第 1 号により公表済。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

なお、この際の仕入価格については令和 2 年 10 月の日本義肢協会の調査結果が使用されている。（今後は厚生労働省が実施する）

（4）既製品リストに記載されていない既製品装具の基準価格について（令和 4 年 9 月 15 日付療養費検討専門委員会で決定）

既製品リストに記載された既製品装具と同様に、上記 2-2（1）の基準価格の設定方法により算定された金額を基準価格とする。

ただし、この際の仕入価格は各社の仕入価格（税抜き）を用いる。

また、仕入価格（税抜き）が 1,500 円未満の場合は、（ただし、下限額を 5,000 円とする）は適用しない。

2-3. 領収書の記載事項について

事業者が発行し支給申請書に添付する領収書については、保険者の審査に資するため、次の内容が記載されていることが適当である。

①料金明細…機能による名称区分（膝装具、指装具等）、メーカー名、製品名、価格

なお、価格については製品価格と消費税相当額は別々に記載すること

②オーダーメイドまたは既製品の別

③治療用装具を取り扱った義肢装具士の氏名

④リスト記載されていない既製品の場合は、領収書の欄外（備考欄）または下部の余白等に「リスト外」と記載し、「A 算定式による金額」および採寸・採型区分、「B 算定式による金額」または「下限額」を記載する。

2-4. 令和 4 年度診療報酬改定について

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」について、令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号にて通知があった。

この度の通知による、新たな追加項目

（以下、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号）P.503 より抜粋）

処置料

（ギプス）

J129-3 治療用装具採寸法

（3）治療用装具採寸法は、既製品の治療用装具を処方した場合には、原則として算定できない。ただし、医学的な必要性から、既製品の治療用装具を処方するに当たって、既製品の治療用装具を加工するために当該採寸を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に医学的な必要性及び加工の内容を記載すること。

3. 統計調査

3-1. 国民医療費の年次推移

国民医療費の推計額および療養費の内訳を表3に示す。国民医療費の総計は平成27年からの4年間で約2兆円増加した。詳細より、4年間で減額となった項目は「入院時・生活医療費」と「(療養費等内の)柔道整復師」と「薬局調剤医療費」であった。入院期間の短縮に対する取り組みが推進されたことが要因と思われる。

補装具においては、療養費の細目データより平成27年より平均30億円前後の増加傾向にある。細かな内訳がないため、補装具の種類別に増減を確認することはできない。また表4では制度区分別にみた療養費全体の推移をみるが、協会管掌健康保険と後期高齢者医療給付分のみが増加しており、それ以外の制度区分では減少傾向にあった。

表3 国民医療費の年次推移（億円）

診療種類	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
国民医療費	423,644	421,381	430,710	433,949	443,895
医科診療医療費	300,461	301,853	308,335	313,251	319,583
入院医療費	155,752	157,933	162,116	165,535	168,992
入院外医療費	144,709	143,920	146,219	147,716	150,591
歯科診療医療費	28,294	28,574	29,003	29,579	30,150
薬局調剤医療費	79,831	75,867	78,108	75,687	78,411
入院時・生活医療費	8,014	7,917	7,954	7,917	7,901
訪問看護医療費	1,48	1,742	2,023	2,355	2,727
療養費等	5,558	5,427	5,287	5,158	5,124
補装具（再掲）	463	473	481	489	492
柔道整復師（再掲）	3,828	3,663	3,471	3,310	3,213
あん摩・マッサージ（再掲）	703	715	733	740	757
はり・きゅう（再掲）	396	410	416	416	441

	構成割合（％）				
国民医療費	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
医科診療医療費	70.9	71.6	71.6	72.2	72.0
入院医療費	36.8	37.5	37.6	38.1	38.1
入院外医療費	34.2	34.2	33.9	34.0	33.9
歯科診療医療費	6.7	6.8	6.7	6.8	6.8
薬局調剤医療費	18.8	18.0	18.1	17.4	17.7
入院時・生活医療費	1.9	1.9	1.8	1.8	1.8
訪問看護医療費	0.4	0.4	0.5	0.5	0.6
療養費等	1.3	1.3	1.2	1.2	1.2
補装具（再掲）	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
柔道整復師（再掲）	0.9	0.9	0.8	0.8	0.7
あん摩・マッサージ（再掲）	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
はり・きゅう（再掲）	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

表 4 制度区分別にみた療養費の年次推移

制度区分	療養費				
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
総数	5,558	5,427	5,287		
公費負担医療給付分	216	219	214		
生活保護法	76	80	78		
精神保健および精神障害者福祉に関する法律	-	-	-	-	-
障害者総合支援法	-	-	-	-	-
その他	140	140	137	140	137
感染症法（結核）（再掲）	-	-	-	-	-
児童福祉法（再掲）	-	-	-	-	-
特定疾患治療研究費（再掲）	1	1	1	1	1
地方公共団体単独実施（再掲）	139	139	136	139	136
医療保険等給付分	2,598	2,502	2,398	2,502	2,398
医療保険	2,595	2,500	2,396	2,500	2,396
被用者保険	1,385	1,376	1,376	1,376	1,376
被保険者	809	811	818	811	818
被扶養者	553	543	534	543	534
高齢者	23	22	24	22	24
協会管掌健康保険	787	798	806	798	806
組合管掌健康保険	440	435	432	435	432
船員保険	2	2	2	2	2
国家公務員共済組合	34	30	31	30	31
地方公務員共済組合	103	93	88	93	88
私立学校教職員共済	19	18	18	18	18
国民健康保険	1,210	1,124	1,020	1,124	1,020
高齢者以外	821	780	704	780	704
高齢者	390	345	316	345	316
退職者医療制度（再掲）	39	25	13	25	13
その他	2	2	2	2	2
労働者災害補償保険	...	...	...	...	...
その他	2	2	2	2	2
後期高齢者医療給付分	1,650	1,656	1,658	1,656	1,658
患者等負担分	1,054	1,021	1,000	1,021	1,000
全額負担	...	...	...	...	...
公費負担医療給付分・医療保険等給付分または 後期高齢者医療給付分の一部負担	1,054	1,021	1,000	1,021	1,000
軽減特例措置	41	29	17	29	17

3-2. 医療保険別加入者数の推移と補装具の申請件数と金額の推移

本稿の統計調査では、医療調査対象を令和元年度の医療保険加入者数（表 5）より構成比率の高い協会けんぽ、組合健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療に限定し、年次推移については事業年報が確認できた平成 27 年から令和元年とする。

【調査内容】

①加入者数（総数、都道府県別（組合健康保険を除く））

②補装具の件数と金額

なお、今回用いられた各種データの引用元は表 6 に示す。

表 5 医療保険加入者数（令和元年度末）

	被保険者（千人）	被扶養者（千人）	計（千人）	構成比（%）
総人口	-	-	125,930	100.0
被用者保険（計）	45,778	32,180	77,957	61.91
協会けんぽ	24,793	32,180	40,444	32.12
組合健保	16,353	12,485	28,838	22.90
法第 3 条第 2 項被保険者	12	5	17	0.01
船員保険	58	59	118	0.09
共済組合	4,592	3,980	8,542	6.78
国共済	1,088	1,051	2,139	1.70
地共済	2,882	2,583	5,465	4.34
私学共済	592	346	938	0.74
国民健康保険	29,324	-	29,324	23.29
市町村国保	26,599	-	26,599	21.12
国保組合	2,726	-	2,726	2.16
後期高齢者医療	18,032	-	18,032	14.32
医療保険適応者計	93,134	32,180	125,314	99.51
生活保護法	-	-	2,067	1.64
統計上の不突合	-	-	-1,450	-1.15

※全国健康保険協会管掌健康保険 令和元年度 事業年報より引用

※「総人口」とは、総務省統計局「人口推計月報」による令和 2 年 4 月 1 日現在の総人口である。

表 6 引用元一覧

制度	年報	名称	管轄
協会けんぽ	有	健康保険船員保険事業年報	厚生労働省保険局
組合	有	健康保険組合事業年報	健康保険組合連合会
国民健康保険	有	国民健康保険事業月報等	厚生労働省 保険局調査課
後期高齢者医療	有	後期高齢者医療事業年報	厚生労働省保険局

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

① 医療保険加入者数（図 1）

【総数】

高齢化による国民健康保険の減少に伴い、後期高齢者医療加入者数は増加する。

令和元年度末の加入者数は協会けんぽが最も多く約 4,044 万人、次いで国民健康保険が約 2,932 万人、組合健康保険では 2,884 万人、後期高齢者医療が約 1,803 万人となった。

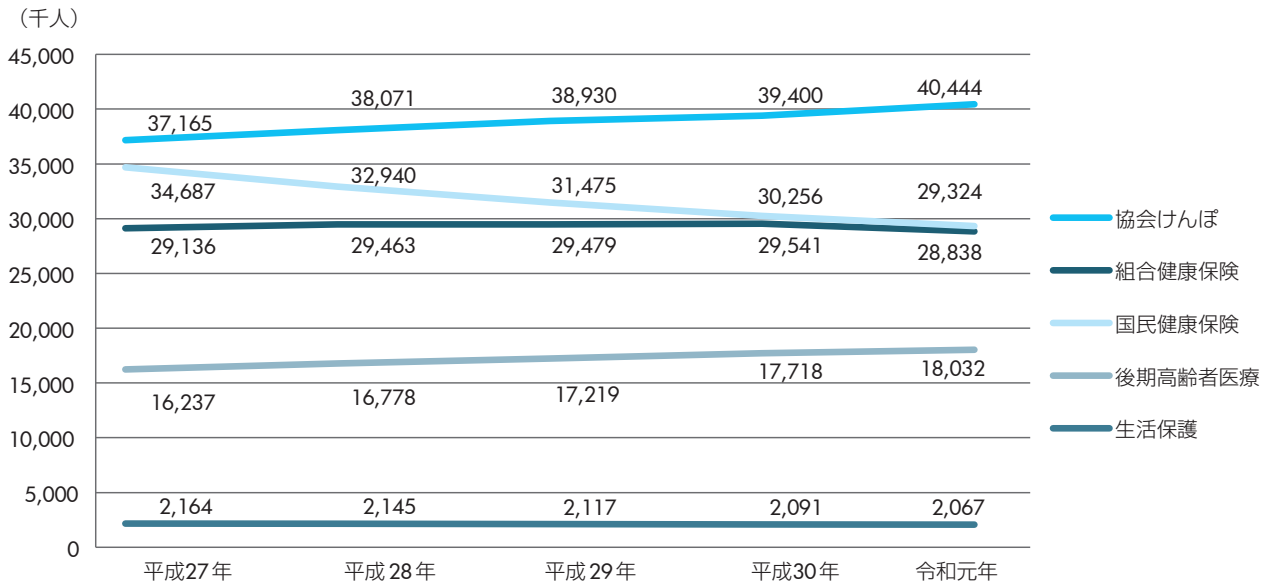


図 1 医療保険加入者数

② 補装具（治療用装具）の申請件数と金額

【総数】

平成 30 年から令和 2 年度までの、各医療保険別における補装具の申請件数と金額の年次推移を図 2 に示す。

協会けんぽのみ、申請件数および金額が緩やかに増加しており、国民健康保険後期高齢者医療、組合健康保険は、過去 3 年間で令和 2 年が申請件数および金額が最も低い数値となっていた。

後期高齢者医療の申請件数と金額は、他の保険と比較して申請件数においては約 1.5 ～ 3 倍、金額においては約 1.5 ～ 4 倍の結果となった。

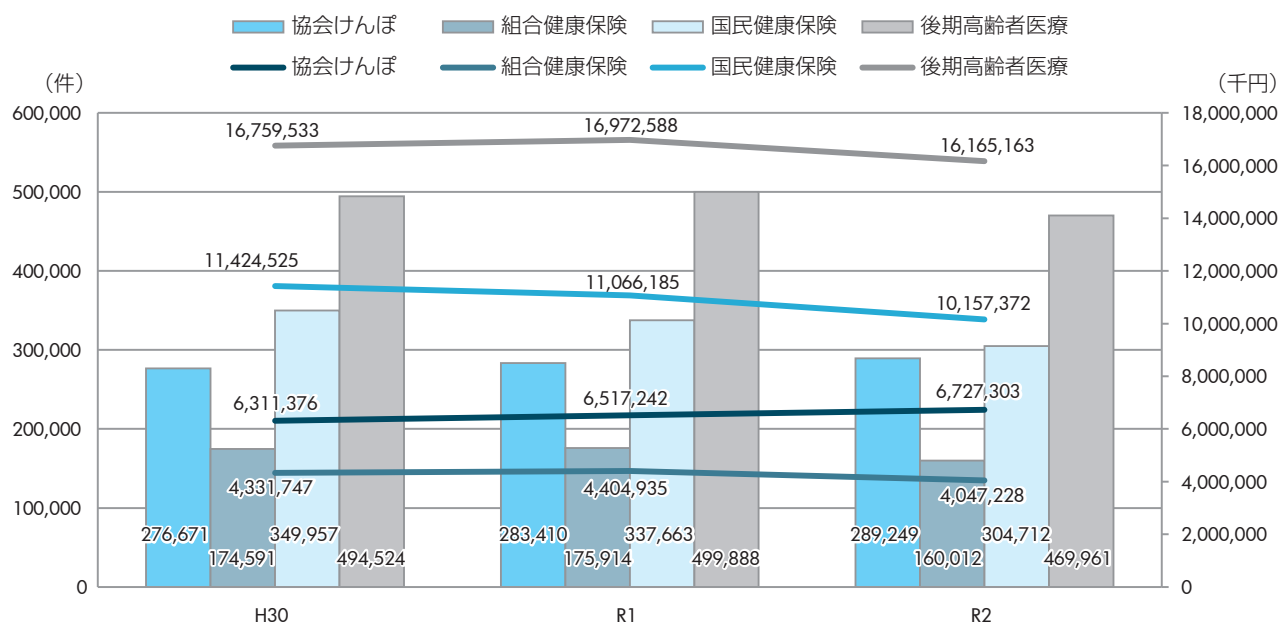


図2 各保険別の補装具申請件数と金額の年次推移
※各医療保険 平成30から令和2年度 事業年報より引用、改変

年次	総人口							男					女				
	10月1日 現在人口	純増減 ¹⁾		自然 増減	社会 増減	日本人	外国人	10月1日 現在人口	純増減 ¹⁾		自然 増減	社会 増減	10月1日 現在人口	純増減 ¹⁾		自然 増減	社会 増減
		増減数	増減率 ²⁾ (%)						増減数	増減率 ²⁾ (%)				増減数	増減率 ²⁾ (%)		
2005年	127,768 ³⁾	-19	-0.01	9	-53	-103	50	62,349 ³⁾	-31	-0.05	-25	-28	65,419 ³⁾	12	0.02	34	-25
2006	127,901	133	0.10	1	1	-60	61	62,387	38	0.06	-26	7	65,514	95	0.14	27	-6
2007	128,033	132	0.10	-2	4	-75	79	62,424	37	0.06	-25	6	65,608	95	0.14	23	-2
2008	128,084	51	0.04	-35	-45	-110	65	62,422	-2	0.00	-41	-18	65,662	53	0.08	6	-27
2009	128,032	-52	-0.04	-59	-124	-77	-47	62,358	-64	-0.10	-55	-67	65,674	12	0.02	-5	-57
2010	128,057 ³⁾	26	0.02	-105	0	4	-4	62,328 ³⁾	-30	-0.05	-74	-13	65,730 ³⁾	56	0.09	-31	13
2011	127,834	-223	-0.17	-183	-79	-28	-51	62,207	-120	-0.19	-108	-37	65,627	-103	-0.16	-75	-42
2012	127,593	-242	-0.19	-201	-79	-23	-56	62,080	-128	-0.21	-116	-37	65,513	-114	-0.17	-85	-42
2013	127,414	-179	-0.14	-232	14	-23	37	61,985	-95	-0.15	-129	9	65,429	-84	-0.13	-103	5
2014	127,237	-177	-0.14	-252	36	-23	60	61,901	-84	-0.14	-136	27	65,336	-93	-0.14	-115	9
2015	127,095 ³⁾	-142	-0.11	-275	94	-1	95	61,842 ³⁾	-59	-0.10	-147	63	65,253 ³⁾	-83	-0.13	-128	31
2016	127,042	-53	-0.04	-296	134	-2	136	61,816	-26	-0.04	-156	79	65,226	-27	-0.04	-140	54
2017	126,919	-123	-0.10	-377	151	4	147	61,753	-63	-0.10	-197	87	65,165	-61	-0.09	-180	64
2018	126,749	-170	-0.13	-425	161	-3	165	61,673	-81	-0.13	-220	97	65,076	-89	-0.14	-205	65
2019	126,555	-193	-0.15	-485	209	1	208	61,588	-85	-0.14	-249	127	64,967	-109	-0.17	-237	82
2020	126,146 ³⁾	-409	-0.32	-501	42	21	21	61,350 ³⁾	-238	-0.39	-259	2	64,797 ³⁾	-171	-0.26	-242	40
2021	125,502	-644	-0.51	-609	-35	-7	-28	61,019	-331	-0.54	-314	-16	64,483	-313	-0.48	-294	-19

注1) 前年10月から当年9月までの増減数。2020年までの増減数には補間補正数（国勢調査人口を基に算出した人口推計と、その次の国勢調査人口との差を各年に配分して算出したもの）を含む。このため、純増減は自然増減と社会増減の計とは一致しない。

2) 前年10月から当年9月までの増減数を前年人口（期間初めの人口＝期首人口）で除したもの

3) 国勢調査人口

図3 男女別総人口の推移（2005～2021年）
総務省統計局 <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2021np/index.html>

引用・参考文献

- 1) 伊藤利之編：補装具支給事務マニュアル，中央法規．
- 2) 「補装具費支給制度の概要」，厚生労働省．
- 3) 「社会保障審議会（医療保険部会治療用装具療養費検討専門委員会）」，治療用装具に係る療養費に関する現状と課題，第 1 回，www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho_336720.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 4) 「社会保障審議会（医療保険部会治療用装具療養費検討専門委員会）」，治療用装具に係る既製品のリスト化について，第 2 回・第 3 回，www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho_336720.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 5) 「社会保障審議会（医療保険部会治療用装具療養費検討専門委員会）」，治療用装具に係る療養費の適正化について，第 4 回，www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-hosho_336720.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 6) 「協会けんぽ医療費統計」，協会けんぽ事業年報・月報，www.kyoukaikenpo.or.jp/g7/cat740/（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 7) 「国民健康保険統計」，国民健康保険事業年報・月報（平成 25 年～平成 29 年），www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/iryouhoken/database/seido/kokumin_nenpo.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 8) 「後期高齢者医療事業状況報告」，事業年報・月報，www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/iryouhoken/database/seido/kouki_houkoku.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 9) 「健康保険・船員保険状況報告」，組合管掌健康保険月次報告（平成 25 年～29 年），www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/iryouhoken/database/seido/kenpo_zyoukyou.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 10) 「医療保険データベース」，各種医療保険データベース（平成 25 年～平成 29 年），www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryouhoken/database/index.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 11) 「人口推計」，日本の人口統計，www.stat.go.jp/data/jinsui/new.html（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）
- 12) 「既製品装具の基準価格の設定等について（令和 4 年 9 月 17 日）」，（一社）日本義肢協会 事務局．
- 13) 「療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について」の一部改正について（保発 0317 第 1 号），厚生労働省保険局医療課．
- 14) 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（令和 4 年 3 月 4 日保医発 0304 第 1 号），厚生労働省（閲覧日 2022 年 12 月 20 日）

2 福祉領域

1. 概要

1-1. 日本の社会福祉制度について

「社会福祉」とは、「社会保険」、「公的扶助」、「保健医療・公衆衛生」にならぶ、わが国の社会保障制度の一つであり、社会的に不利な人や立場が弱い人に対し、個人では解決が困難な生活上の諸問題に関して、種々のサービスを提供することにより、生活の安定や自己実現を支援する制度である。社会福祉制度は「保育・児童福祉」（保育所の設置、子ども手当等）、「母子・寡婦福祉」（児童扶養手当等）、「高齢者福祉」（介護保険のサービス）、「障害者福祉」（障害福祉サービス等）の4つの項目に分けられ、税金を財源とし、特定の対象者に応じて制度化されている点が特徴的である。

2020年度の社会保障給付費の総額133兆2,211億円のうち、「福祉その他」部門の給付費はその25.6%にあたる33兆8,682億円であり、構成割合14.4%であった2000年度より約3倍に増加し、「医療」「年金」部門の増加率を大幅に上回っている。これには、新型コロナウイルス感染症に伴う雇用調整助成金が増加したことも影響している。

1-2. 障害者福祉とは

障害者福祉とは、身体、知的発達、精神に障害を持つ人々に対して、自立を支援する社会的サービスのことである。日本では戦後の緊急援護と基盤整備の為に施策として様々な法律が制定され、現在ではノーマライゼーションの理念のもと、障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化に対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行っている。近年では難病患者への対象拡大、障害福祉サービス等報酬改定等が実施されており、障害者の虐待防止、発達障害者への支援の整備・充実が図られている。

2. 障害者の状況

2-1. 障害者数と推移

「令和4年度 障害者白書」によると障害者数は、身体障害者が436万人、知的障害者が109万4千人、精神障害者が419万3千人で障害者の総数は964万7千人と推計されている。総人口1,000人当たりの人数で見ると、身体障害者は34人、知的障害者は9人、精神障害者は33人となり、複数の障害を併せ持つ者もいるため、単純な合計にはならないものの、国民のおよそ7.6%が何らかの障害を有していることになる。

障害者数は増加傾向にあり、2006（平成18）年の655万9千人から12年間で約300万人近く増加している。内訳について、2006年と比べ2018年では、身体障害者数が1.2倍、知的障害者数が2.4倍、精神障害者数が1.5倍となっている。身体障害者・知的障害者・精神障害者のいずれの区分についても、在宅者が大半（身体障害者：98.3%、知的障害者：87.9%、精神障害者：92.8%）であり、在宅・入所の障害者とも増加傾向となっている。

2-2. 身体障害者数（推計）

在宅の身体障害者428万7千人の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満6万8千人（1.6%）、18歳以上65歳未満101万3千人（24.1%）、65歳以上311万2千人（74.0%）となっている。我が国の総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は調査時点の2016年で27.3%（総務省「人口推計」2016年10月1日（確定値））であっ

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

たところ、在宅身体障害者の 65 歳以上の人口割合は 74.0%と約 2.7 倍である。在宅身体障害者の 65 歳以上の割合の推移をみると、1970 年には全体の約 3 割から、2016 年には約 7 割まで上昇している。

身体障害者手帳所持者数を性別別データによると、65 歳未満では男性が 59 万 3 千人（54.8%）、女性が 48 万 6 千人（44.9%）、65 歳以上では男性が 162 万 7 千人（50.8%）、女性が 156 万 5 千人（48.8%）となり、年齢に関わらず男性の方が多いことがわかる。

在宅の身体障害者 428 万 7 千人の障害種類別の内訳を見ると、視覚障害 31.2 万人（7.3%）、聴覚・言語障害 34.2 万人（8.0%）、肢体不自由 193.1 万人（45.0%）、内部障害 124.1 万人（28.9%）となっている。等級別でみると、1・2 級の障害を有する身体障害者は、65 歳未満では 574 千人（53.0%）、65 歳以上では 1,469 千人（45.8%）を占めている（表 1）。

表 1 障害者数（推計）（引用 内閣府：令和 4 年度 障害者白書）

（単位：万人）

		総数	在宅者数	施設入所者数
身体障害児・者	18歳未満	7.2	6.8	0.4
	男性	—	3.2	—
	女性	—	3.4	—
	不詳	—	0.1	—
	18歳以上	419.5	412.5	7.0
	男性	—	215.8	—
	女性	—	196.3	—
	不詳	—	0.3	—
	年齢不詳	9.3	9.3	—
	男性	—	2.9	—
	女性	—	5.4	—
	不詳	—	1.0	—
	総計	436.0	428.7	7.3
	男性	—	222.0	—
	女性	—	205.2	—
	不詳	—	1.5	—
知的障害児・者	18歳未満	22.5	21.4	1.1
	男性	—	14.0	—
	女性	—	7.3	—
	不詳	—	0.1	—
	18歳以上	85.1	72.9	12.2
	男性	—	44.1	—
	女性	—	28.8	—
	不詳	—	0.1	—
	年齢不詳	1.8	1.8	—
	男性	—	0.6	—
	女性	—	0.6	—
	不詳	—	0.5	—
	総計	109.4	96.2	13.2
	男性	—	58.7	—
	女性	—	36.8	—
	不詳	—	0.8	—
		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20歳未満	27.6	27.3	0.3
	男性	17.8	17.7	0.1
	女性	10.4	10.2	0.2
	20歳以上	391.6	361.8	29.8
	男性	155.1	141.5	13.6
	女性	236.8	220.6	16.2
	年齢不詳	0.7	0.7	0.0
	男性	0.3	0.3	0.0
	女性	0.3	0.3	0.0
	総計	419.3	389.1	30.2
	男性	172.2	158.5	13.7
	女性	247.1	230.7	16.4

注 1：精神障害者の数は、ICD-10 の「V 精神及び行動の障害」から知的障害（精神遅滞）を除いた数に、てんかんとアルツハイマー病の数を加えた患者数に対応している。

注 2：身体障害児・者及び知的障害児・者の施設入所者数には、高齢者関係施設入所者は含まれていない。

注 3：四捨五入で人数を出しているため、合計が一致しない場合がある。

資料：「身体障害者」

在宅者：厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（2016 年）

施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（2018 年）等より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

「知的障害者」

在宅者：厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（2016 年）

施設入所者：厚生労働省「社会福祉施設等調査」（2018 年）等より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

「精神障害者」

外来患者：厚生労働省「患者調査」（2017 年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

入院患者：厚生労働省「患者調査」（2017 年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

3. 障害者総合支援法

3-1. 概要

障害者総合支援法は、障害児・障害者・難病（対象疾病）患者等の地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずることを趣旨として、2013（平成 25）年 4 月に施行された。また、2016（平成 28）年 5 月には、同法の附則で規定された施行後 3 年を目途とした見直しのため、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」（障害者総合支援法等改正法）が成立し、2018（平成 30）年 4 月より施行された。障害者総合支援法によるサービスは「自立支援給付」と「地域生活支援事業」に大きく分かれ、自立支援給付は「介護給付費」、「訓練等給付費」、「地域相談支援給付費」、「計画相談支援給付費」、「自立支援医療費」、「補装具費」などに分けられる。

3-2. 補装具費支給制度について

障害者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における能率の向上を図ることおよび障害児が将来、社会人として独立自活するための素地を育成助長することを目的として、身体の欠損または損なわれた身体機能を補完・代替する用具について、同一の月に購入または修理に要した費用の額（基準額）を合計した額から、百分の九十に相当する額を支給する。利用者負担は原則 1 割だが、当該補装具費支給対象者等の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額（政令で定める額が基準額を合計した額の百分の十を超えるときは、基準額に百分の十を乗じた額）を控除して得た額（補装具費）を支給する。（※政令で定める額…市町村民税世帯非課税者以外の者：37,200 円、市町村民税世帯非課税者：0 円）支給決定は、障害者または障害児の保護者からの申請に基づき、市町村が行う。

なお、介護保険法で定められている福祉用具貸与制度により対応が可能な場合は、そちらが優先される。

3-3. 予算額の推移

補装具費支給の予算額は過去の実績等（平均単価、平均支給決定件数）を勘案し積算されている。予算額の推移は以下の表の通りである。

平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
15,126,356	15,106,748	15,339,984	15,599,043	15,621,666	15,449,404
(令和 3 年度予算額) 15,621,666 千円→ 15,449,404 千円 (令和 4 年度予算額) 差引増▲減額 (▲ 172,262 千円)					

3-4. 身体障害児・者における補装具

(1) 種類別にみた補装具購入件数・金額の推移

厚生労働省が発表している福祉行政報告例より 2016（平成 28）年度から 2020（令和 2）年度の補装具購入費総数の推移をみると、2018 年度から 2019 年度にかけては増加傾向にあったが、翌 2020 年度には 2016 年度の購入費以下に減少している。決定件数総数に関しては、年々ゆるやかな減少傾向にあったが、2019 年度から 2020 年度の 1 年間で急激に約 10,000 件減少している。

種類別にみていくと、2018 年度まで購入費が徐々に減少していた車椅子は、2020 年度にいったん 2014 年度ごろの金額（約 55 億円）まで増加したが、2020 年にはそれまで以下（約 52 億円）に減少している。年々増加傾向にあった座位保持装置・下肢装具・補聴器・電動車椅子も 2019 年度をピークに翌年減少している。2019 年度から 2020 年度の全体の増減率は -3.8% であり、起立保持具以外の全ての種類で購入金額が減少した。なお、頭部保持具および排便補助具の購入件数はわずかではあるが増加している（表 2）。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

表 2 身体障害者・児の基準補装具および特例補装具 購入件数、購入金額、補装具の種類別

	金額：千円（決定件数）														
	2016（平成 28）年度			2017（平成 29）年度			2018（平成 30）年度			2019（平成 31・令和元）年度			2020（令和 2）年度		
	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計
総 数	20,975,629 (157,933)	1,011,015 (3,330)	21,986,644 (161,263)	20,804,726 (155,269)	1,118,654 (3,615)	21,923,380 (158,884)	21,011,598 (155,456)	1,187,741 (3,978)	22,199,339 (159,434)	21,475,115 (154,725)	1,178,675 (3,968)	22,653,790 (158,693)	20,616,194 (144,728)	1,179,901 (3,883)	21,796,095 (148,611)
義 肢	2,648,784 (6,255)	32,861 (34)	2,681,645 (6,289)	2,445,205 (5,748)	36,705 (35)	2,481,910 (5,783)	2,497,680 (5,819)	36,827 (37)	2,534,507 (5,856)	2,486,193 (5,439)	45,654 (41)	2,531,847 (5,480)	2,398,194 (5,149)	42,067 (34)	2,440,261 (5,183)
義 手	219,350 (1,219)	22,832 (19)	242,182 (1,238)	195,664 (1,080)	31,050 (23)	226,714 (1,103)	210,662 (1,065)	31,727 (25)	242,389 (1,090)	204,557 (1,001)	38,421 (28)	242,978 (1,029)	201,702 (928)	27,371 (23)	229,073 (951)
義 足	2,429,434 (5,036)	10,029 (15)	2,439,463 (5,051)	2,249,541 (4,668)	5,655 (12)	2,255,196 (4,680)	2,287,018 (4,754)	5,100 (12)	2,292,118 (4,766)	2,281,636 (4,438)	7,233 (13)	2,288,869 (4,451)	2,196,492 (4,221)	14,696 (11)	2,211,188 (4,232)
装 具	3,859,863 (45,723)	8,405 (150)	3,868,268 (45,873)	3,853,327 (45,249)	9,252 (120)	3,862,579 (45,369)	3,798,819 (44,627)	20,493 (188)	3,819,312 (44,815)	3,834,475 (44,501)	13,851 (160)	3,848,326 (44,661)	3,637,133 (42,207)	9,970 (138)	3,647,103 (42,345)
下 肢	2,820,385 (34,229)	6,135 (122)	2,826,520 (34,351)	2,790,431 (34,070)	5,286 (51)	2,795,717 (34,121)	2,804,044 (33,785)	16,288 (121)	2,820,332 (33,906)	2,875,365 (34,368)	9,547 (95)	2,884,912 (34,463)	2,710,029 (32,573)	7,853 (73)	2,717,882 (32,646)
靴 型	899,038 (9,561)	915 (15)	899,953 (9,576)	916,061 (9,273)	2,220 (51)	918,281 (9,324)	850,034 (8,939)	2,059 (46)	852,093 (8,985)	796,097 (8,273)	2,451 (47)	798,548 (8,320)	776,211 (7,870)	1,355 (51)	777,566 (7,921)
体 幹	87,797 (1,238)	92 (1)	87,889 (1,239)	86,573 (1,237)	1,174 (6)	87,747 (1,243)	87,970 (1,227)	464 (6)	88,434 (1,233)	85,864 (1,175)	830 (6)	86,694 (1,181)	83,890 (1,143)	362 (2)	84,252 (1,145)
上 肢	52,643 (695)	1,263 (12)	53,906 (707)	60,262 (669)	572 (12)	60,834 (681)	56,771 (676)	1,682 (15)	58,453 (691)	77,149 (685)	1,023 (12)	78,172 (697)	67,003 (621)	400 (12)	67,403 (633)
座位保持装置	3,282,880 (9,315)	139,192 (372)	3,422,072 (9,687)	3,413,458 (9,356)	134,969 (328)	3,548,427 (9,684)	3,485,882 (9,249)	180,760 (436)	3,666,642 (9,685)	3,588,198 (9,337)	193,315 (411)	3,781,513 (9,748)	3,529,939 (9,007)	183,206 (392)	3,713,145 (9,399)
盲人安全つえ	46,235 (9,067)	136 (15)	46,371 (9,082)	46,371 (8,851)	18 (3)	50,407 (8,854)	50,860 (9,167)	34 (5)	50,894 (9,172)	50,980 (9,357)	56 (5)	51,036 (9,362)	41,289 (7,227)	45 (8)	41,334 (7,235)
義 眼	77,471 (1,156)	763 (2)	78,234 (1,158)	78,154 (1,156)	-	78,154 (1,156)	102,916 (1,141)	347 (4)	103,263 (1,145)	96,314 (1,033)	319 (4)	96,633 (1,037)	77,429 (808)	-	77,429 (808)
眼 鏡	176,613 (6,421)	178 (5)	176,791 (6,426)	186,167 (6,558)	302 (8)	186,469 (6,566)	178,918 (6,544)	2,135 (32)	181,053 (6,576)	186,753 (6,810)	2,036 (43)	188,789 (6,853)	171,706 (6,033)	1,126 (27)	172,832 (6,060)
補聴器	3,085,742 (44,672)	144,468 (629)	3,230,210 (45,301)	3,061,865 (44,125)	166,305 (802)	3,228,170 (44,927)	3,144,735 (45,429)	170,450 (885)	3,315,185 (46,314)	3,193,878 (45,399)	173,094 (895)	3,366,972 (46,294)	3,116,368 (43,658)	179,911 (946)	3,296,279 (44,604)
車椅子	5,287,199 (22,332)	120,460 (354)	5,407,659 (22,686)	5,246,531 (21,752)	132,718 (383)	5,379,249 (22,135)	5,231,583 (21,123)	151,662 (433)	5,383,245 (21,556)	5,352,795 (20,787)	147,915 (400)	5,500,710 (21,187)	5,067,587 (19,275)	138,593 (382)	5,206,180 (19,657)
電動車椅子	1,791,223 (3,095)	182,825 (165)	1,974,048 (3,260)	1,736,659 (2,964)	209,662 (177)	1,946,321 (3,141)	1,725,506 (2,926)	213,322 (240)	1,938,828 (3,166)	1,828,577 (3,004)	183,218 (174)	2,011,795 (3,178)	1,758,666 (2,829)	201,461 (197)	1,960,127 (3,026)
座位保持椅子	217,544 (2,186)	53,162 (397)	270,706 (2,583)	211,563 (2,095)	61,656 (480)	273,219 (2,575)	202,040 (2,028)	64,095 (457)	266,135 (2,485)	192,062 (1,917)	73,355 (563)	265,417 (2,480)	192,667 (1,893)	67,232 (478)	259,899 (2,371)
起立保持具	54,765 (233)	171,003 (661)	225,768 (894)	51,975 (224)	174,580 (644)	226,555 (868)	60,843 (262)	185,268 (668)	246,111 (930)	71,259 (243)	186,180 (664)	257,439 (907)	63,573 (240)	193,834 (667)	257,407 (907)
歩行器	164,783 (2,431)	117,539 (472)	282,322 (2,903)	163,524 (2,393)	133,706 (539)	297,230 (2,932)	165,139 (2,391)	128,333 (497)	293,472 (2,888)	171,275 (2,358)	145,221 (552)	316,496 (2,910)	160,415 (2,268)	149,942 (574)	310,357 (2,842)
頭部保持具	4,325 (503)	84 (1)	4,409 (504)	4,251 (480)	399 (10)	4,650 (490)	4,167 (456)	162 (18)	4,329 (474)	3,650 (450)	1,437 (10)	5,087 (460)	3,876 (465)	336 (4)	4,212 (469)
排便補助具	435 (34)	2,047 (17)	2,482 (51)	582 (24)	1,418 (13)	2,000 (37)	703 (21)	978 (12)	1,681 (33)	1,022 (18)	782 (4)	1,804 (22)	399 (17)	998 (8)	1,397 (25)
歩行補助つえ	39,002 (3,990)	295 (22)	39,297 (4,012)	37,080 (3,773)	346 (9)	37,426 (3,782)	39,229 (3,602)	4,080 (22)	43,309 (3,624)	33,277 (3,406)	413 (20)	33,690 (3,426)	30,784 (3,045)	83 (5)	30,867 (3,050)
重度障害者用 意思伝達装置	238,765 (520)	37,597 (34)	276,362 (554)	263,996 (521)	56,618 (64)	320,614 (585)	322,578 (671)	28,795 (44)	351,373 (715)	384,407 (666)	11,829 (22)	396,236 (688)	366,169 (607)	11,097 (23)	377,266 (630)

難病患者等の購入分は除く（厚生労働省 福祉行政報告例）

種類別決定件数の内訳に関して大きな変動はなく、2020（令和 2）年度には義肢が全体の 3.5%、装具が 28.5%、座位保持装置が 6.3%、補聴器が 30.0%、車椅子（電動車椅子含む）16.9%を占めている。義肢は義足が 81.7%、義手が 18.3%の割合であり、装具に関しては下肢装具が 77.1%、靴型装具が 18.7%、体幹装具が 2.7%、上肢装具が 1.5%の割合となっている（図 1）。

(2) 種類別にみた補装具修理件数・金額の推移

補装具修理件数の総数は年々減少している一方、修理金額は 2016（平成 28）年度から 2020（令和 2）年度の 5 年間で増減を繰り返し、2020 年度はおおよそ 2014 年度と同額となっている。金額の増減率は、減少傾向において車椅子 -7.2%、電動車椅子 -6.7%、補聴器 -10.6%であり、増加傾向においては義手 31.3%、体幹装具 16.3%、重度障害者用意思伝達装置 29.3%となっている。義手は修理件数が 568 件から 480 件に減少している点から、修理単価が上昇していることが示唆される。2019 年度から 2020 年度にかけては、購入の状況と同様に全体で 8,196 件減少し、金額の増減率も -4.2%となっている（表 3）。

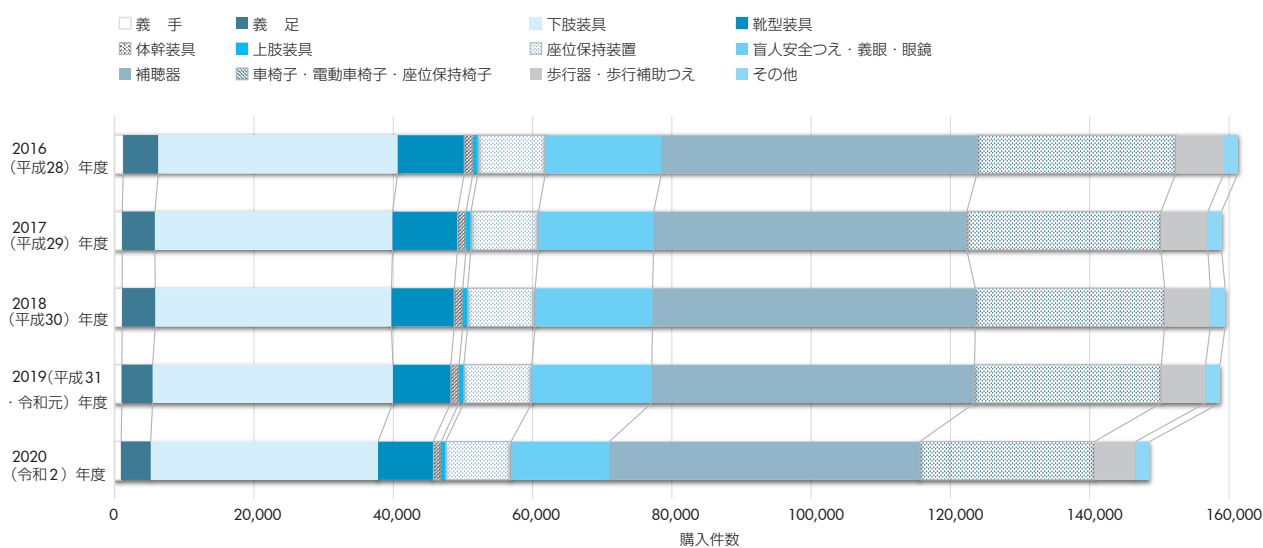


図 1 種類別にみた補装具購入件数の推移（福祉行政報告例）

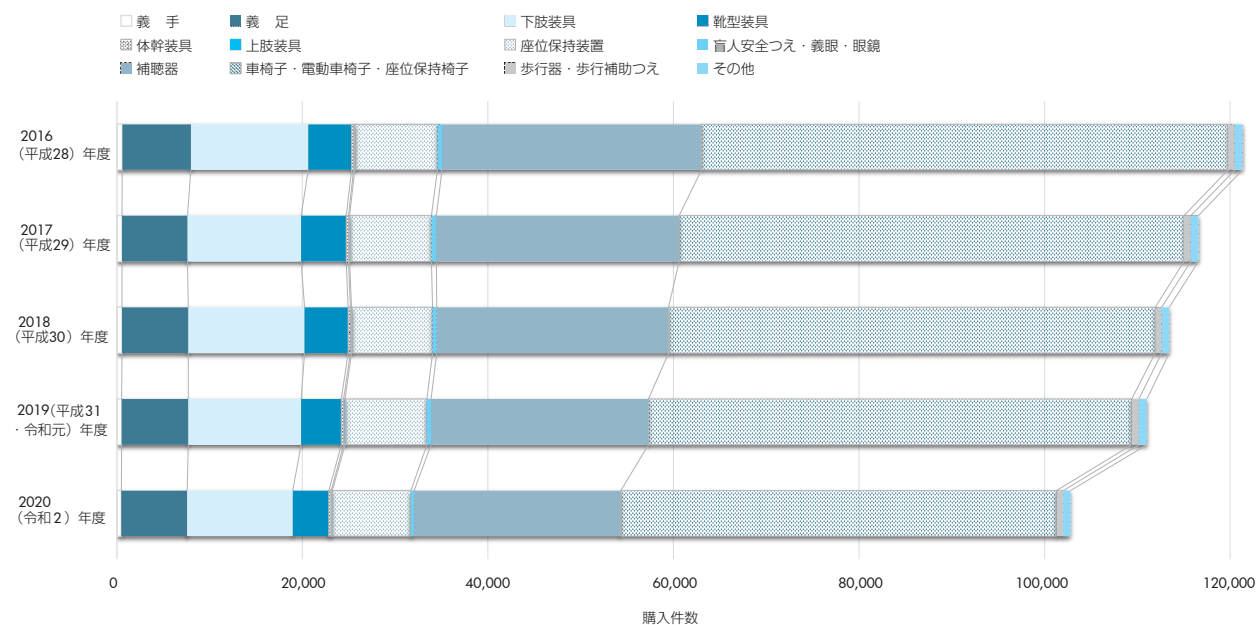


図 2 種類別にみた補装具修理件数の推移（福祉行政報告例）

種類別修理件数の内訳に関して大きな変動はなく、2020（令和 2）年度には義肢が全体の 7.4%、装具が 15.2%、補聴器が 21.7%、車椅子等が全体の 45.7%を占めている。義肢は義足が 93.7%、義手が 6.3%の割合であり、装具に関しては下肢装具が 72.7%、靴型装具が 25.0%、体幹装具が 1.6%、上肢装具が 0.7%の割合となる。購入件数と比較し、義足および靴型装具の割合が大きい傾向にある（図 2）。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

表 3 身体障害者・児の基準補装具および特例補装具 修理件数、修理金額、補装具の種類別

金額：千円（決定件数）

	2016（平成 28）年度			2017（平成 29）年度			2018（平成 30）年度			2019（平成 31・令和元）年度			2020（令和 2）年度		
	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計	基準補装具	特例補装具	合計
総 数	5,814,598 (119,379)	118,056 (1,951)	5,932,654 (121,330)	5,943,282 (114,611)	126,030 (1,979)	6,069,312 (116,590)	5,758,892 (111,258)	139,327 (2,165)	5,898,219 (113,423)	5,827,130 (108,753)	146,026 (2,254)	5,973,156 (111,007)	5,562,465 (100,559)	158,337 (2,252)	5,720,802 (102,811)
義 肢	1,549,913 (7,929)	10,482 (33)	1,560,395 (7,962)	1,712,206 (7,574)	10,290 (30)	1,722,496 (7,604)	1,517,598 (7,631)	18,514 (43)	1,536,112 (7,674)	1,577,234 (7,633)	19,617 (54)	1,596,851 (7,687)	1,578,059 (7,523)	28,407 (50)	1,606,466 (7,573)
義 手	66,231 (545)	7,278 (23)	73,509 (568)	285,797 (516)	9,366 (25)	295,163 (541)	76,779 (519)	14,400 (31)	91,179 (550)	58,010 (458)	13,664 (37)	71,674 (495)	70,451 (441)	26,068 (39)	96,519 (480)
義 足	1,483,682 (7,384)	3,204 (10)	1,486,886 (7,394)	1,426,409 (7,058)	924 (5)	1,427,333 (7,063)	1,440,819 (7,112)	4,114 (12)	1,444,933 (7,124)	1,519,224 (7,175)	5,953 (17)	1,525,177 (7,192)	1,507,608 (7,082)	2,339 (11)	1,509,947 (7,093)
装 具	339,482 (17,644)	1,087 (27)	340,569 (17,671)	359,681 (17,442)	619 (19)	360,300 (17,461)	333,881 (17,599)	1,128 (28)	335,009 (17,627)	329,915 (16,848)	1,251 (42)	331,166 (16,890)	315,130 (15,631)	634 (13)	315,764 (15,644)
下 肢	251,061 (12,641)	733 (21)	251,794 (12,662)	239,652 (12,242)	312 (8)	239,964 (12,250)	246,186 (12,531)	320 (12)	246,506 (12,543)	249,691 (12,173)	573 (18)	250,264 (12,191)	234,882 (11,369)	562 (10)	235,444 (11,379)
靴 型	83,016 (4,666)	341 (5)	83,357 (4,671)	114,687 (4,842)	307 (11)	114,994 (4,853)	81,871 (4,705)	164 (5)	82,035 (4,710)	74,463 (4,292)	206 (10)	74,669 (4,302)	74,375 (3,901)	72 (3)	74,447 (3,904)
体 幹	3,309 (216)	13 (1)	3,322 (217)	3,625 (236)	- (236)	3,625 (226)	3,759 (226)	5 (1)	3,764 (227)	3,655 (255)	78 (4)	3,733 (259)	3,864 (244)	- (244)	3,864 (244)
上 肢	2,096 (121)	- (121)	2,096 (121)	1,717 (122)	- (122)	1,717 (122)	2,065 (137)	639 (10)	2,704 (147)	2,106 (128)	394 (10)	2,500 (138)	2,009 (117)	- (117)	2,009 (117)
座位保持装置	706,851 (8,687)	23,393 (229)	730,244 (8,916)	741,518 (8,620)	22,420 (222)	763,938 (8,842)	728,868 (8,499)	18,364 (208)	747,232 (8,707)	759,063 (8,622)	20,069 (218)	779,132 (8,840)	712,3192 (8,282)	2,956 (198)	735,275 (8,480)
盲人安全つえ	368 (115)	3 (1)	371 (116)	835 (126)	- (126)	835 (126)	984 (120)	- (120)	984 (109)	336 (109)	- (109)	336 (109)	1,314 (60)	- (60)	1,314 (60)
義 眼	348 (11)	- (11)	348 (11)	1,173 (35)	- (35)	1,173 (35)	426 (10)	- (10)	426 (10)	150 (4)	123 (4)	273 (8)	315 (5)	- (5)	315 (5)
眼 鏡	5,569 (368)	18 (2)	5,587 (370)	6,563 (342)	73 (4)	6,636 (346)	4,626 (315)	26 (2)	4,652 (317)	5,063 (309)	196 (10)	5,259 (319)	4,792 (281)	53 (3)	4,845 (284)
補聴器	523,919 (27,356)	20,135 (609)	544,054 (27,965)	508,893 (25,464)	24,152 (727)	533,045 (26,191)	509,569 (24,205)	24,686 (791)	534,255 (24,996)	474,478 (22,677)	22,498 (756)	496,976 (23,433)	462,419 (21,422)	23,955 (854)	486,374 (22,276)
車椅子	1,665,096 (41,382)	15,916 (314)	1,681,012 (41,696)	1,621,317 (39,478)	19,131 (301)	1,640,448 (39,779)	1,622,099 (37,619)	21,105 (325)	1,643,204 (37,944)	1,648,646 (37,320)	18,181 (296)	1,666,827 (37,616)	1,541,121 (33,558)	19,604 (286)	1,560,725 (33,844)
電動車椅子	970,505 (14,224)	29,051 (345)	999,556 (14,569)	938,628 (13,850)	29,212 (279)	967,840 (14,129)	986,157 (13,633)	38,152 (349)	1,024,309 (13,982)	974,044 (13,518)	42,177 (389)	1,016,221 (13,907)	891,522 (12,169)	41,281 (396)	932,803 (12,565)
座位保持椅子	20,447 (430)	2,505 (60)	22,952 (490)	18,420 (451)	3,213 (69)	21,633 (520)	20,266 (455)	3,462 (99)	23,728 (554)	21,703 (486)	3,734 (96)	25,437 (582)	20,081 (492)	3,915 (82)	23,996 (574)
起立保持具	4,546 (132)	7,851 (203)	12,397 (335)	4,665 (131)	7,555 (186)	12,220 (317)	5,163 (127)	7,647 (186)	12,810 (313)	6,969 (151)	10,269 (240)	17,238 (391)	5,372 (156)	8,801 (227)	14,173 (383)
歩行器	11,793 (460)	7,118 (115)	18,911 (575)	12,673 (445)	8,129 (126)	20,802 (571)	11,427 (376)	5,184 (113)	16,611 (489)	11,757 (492)	6,906 (127)	18,663 (619)	10,283 (441)	7,568 (126)	17,851 (567)
頭部保持具	33 (4)	76 (2)	109 (6)	96 (6)	- (6)	96 (6)	66 (9)	- (9)	66 (9)	123 (12)	7 (1)	130 (13)	67 (9)	122 (2)	189 (11)
排便補助具	46 (3)	48 (1)	94 (4)	67 (1)	173 (2)	240 (3)	111 (9)	- (9)	111 (9)	- (9)	25 (1)	25 (1)	4 (2)	92 (3)	96 (5)
歩行補助つえ	459 (170)	7 (2)	466 (172)	438 (166)	- (166)	438 (166)	762 (180)	376 (10)	1,138 (190)	485 (164)	39 (3)	524 (167)	459 (152)	- (152)	459 (152)
重度障害者用 意思伝達装置	15,223 (464)	366 (8)	15,589 (472)	16,109 (480)	1,063 (14)	17,172 (494)	16,889 (471)	683 (11)	17,572 (482)	17,164 (408)	934 (17)	18,098 (425)	19,208 (376)	949 (12)	20,157 (388)

難病患者等の購入分は除く（厚生労働省 福祉行政報告例）

(3) 借受け制度

2018（平成 30）年 4 月の改正により補装具費の支給基準に「借受け」が追加された。「購入」を基本とする原則は維持した上で、①～③のように借受けによることが適当である場合に限り、補装具費の支給の対象となる。

①身体の成長に伴い、補装具の短期間での交換が必要であると認められる場合

対象種目例：座位保持装置の完成用部品（構造フレーム等）・歩行器・座位保持椅子 等

②障害の進行により、補装具の短期間の利用が想定される場合

対象種目例：重度障害者用意思伝達装置（本体のみ） 等

③補装具の購入に先立ち、比較検討が必要であると認められる場合

対象種目例：義肢、装具、座位保持装置の完成用部品 等

借受けは身体障害者更生相談所、指定自立支援医療機関等によりその必要性を判定したうえで支給が決定される。対象は「特例補装具」を除き、検討が継続されている。2018 年度から 2020 年度分報告内容は表 4 の通りである。

表4 身体障害者・児の基準補装具 借受け件数、借受け金額、補装具の種類別

(単位：件、千円)

	2018（平成30）年度			2019（平成31・令和元）年度			2020（令和2）年度		
	判定件数 （件）	決定件数 （件）	借受け金額 （千円）	判定件数 （件）	決定件数 （件）	借受け金額 （千円）	判定件数 （件）	決定件数 （件）	借受け金額 （千円）
総数	8	8	264	12	11	526	16	16	824
義肢									
義手									
義足									
装具	6	6	241	9	9	443	6	6	350
下肢	1	1	11						
靴型									
体幹									
上肢	5	5	230	9	9	443	6	6	350
座位保持装置	1	1	11						
盲人安全つえ	.	.	.						
義眼	.	.	.						
眼鏡	.	.	.						
補聴器	.	.	.						
車椅子	.	.	.						
電動車椅子	.	.	.						
座位保持椅子	1	1	12						
起立保持具	.	.	.						
歩行器									
頭部保持具	.	.	.						
排便補助具	.	.	.						
歩行補助つえ	.	.	.						
重度障害者用 意思伝達装置				3	2	83	10	10	474

3-5. 補装具装用訓練等支援事業

本事業は厚生労働省により、装用訓練のための機器に係る費用や訓練の実施、知識・技術を習得するための研修等に係る費用を支援することにより、これらの装用訓練等を提供できる病院やリハビリテーション施設の普及を推進することを目的に実施されている。期間は2021年～2027年で、対象となる補装具は「小児筋電義手」と「重度障害者用意思伝達装置」である。

実施主体である病院等を設置する都道府県、市町村、医療法人、社会福祉法人その他の法人格をもつ団体が、補装具費支給申請に向けた装用訓練が必要な障害者・児に対し、購入または借用した補装具を貸与して装用訓練を提供するとともに、支給決定後、生活する地域において、当該補装具に係る相談・支援等のフォローアップを含めた支援計画を立案し実行する事業である。2022年（令和4）年度現在、小児筋電義手で3件、重度障害者用意思伝達装置で4件の実施機関が採択されている。

4. 戦傷病者特別援護法

4-1. 概要

戦傷病者特別援護法は、軍人軍属等であった方が公務上（勤務に関連する場合を含む）傷病にかかり、今なお一定程度以上の障害を有する場合や療養の必要がある場合に、戦傷病者手帳を交付して、療養の給付、補装具の支給、戦傷病者相談員による相談・指導等の援護を行うことを目的とし、昭和38年8月に制定された。この法律に基づく援護の一つに補装具の支給および修理があり、一定程度以上の障害を有する戦傷病者に義手、義足等の支給・修理を行っている。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

4-2. 戦傷病者手帳交付台帳登載者の状況

（1）戦傷病者手帳交付台帳登載者数の推移

全国における戦傷病者手帳交付台帳登載数は、2016（平成28）年度に8,907人となり、1万人を下回った。2020（令和2）年度には3,301人となり、うち肢体不自由による登載者は2,124人である（表5）。

（2）補装具の種類別にみた補装具支給件数

補装具支給件数の総数を見ると、2016（平成28）年度の48件から2020（令和2）年度は17件に減少している。支給金額も784.8万円から2020（令和2）年には300.1万円に減額している。2020年度の補装具内訳は、義足7件、装具1件、義眼6件、補聴器1件、車椅子は2件となっている。

（3）補装具の種類別にみた補装具修理件数

補装具修理件数の総数は2016（平成28）年度の32件から、2020（令和2）年度は5件に減少している。修理金額は168.6万円から2020（令和2）年には77.1万円に減額している。2020年度の補装具内訳は、義足4件、車椅子は1件である。

表5 戦傷病者手帳交付台帳登録数の年次推移

	2016 （平成28）年度	2017 （平成29）年度	2018 （平成30）年度	2019 （平成31）年度	2020 （令和2）年度	各年度末現在（単位：人） 対 前 年 度	
						増減数	増減率（％）
総数	8,907	6,871	5,590	3,953	3,301	△ 652	△ 16.5

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成24年版 厚生労働白書 第1部 社会保障を考える 第3章 日本の社会保障の仕組み
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所：令和2年度 社会保障費用統計 2020 令和4年8月
- 3) 内閣府：令和4年版 障害者白書 参考資料 <https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r04hakusho/zenbun/pdf/ref1.pdf>（閲覧日 2022年10月15日）
- 4) 厚生労働省：補装具費支給制度の概要 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/yogu/aiyo.html（閲覧日 2022年10月1日）
- 5) 厚生労働省：平成28年生活のしづらさに関する調査
- 6) 厚生労働省：福祉行政報告例（2016～2020年 補装具購入・修理関連）
- 7) 厚生労働省：令和2年度 福祉行政報告例 戦傷病者特別援護

3 章 労災保険領域

この項では、労働者災害保障保険制度による義肢等補装具費の支給について、公表されている統計調査結果を基にその実績について提示し解説する。

1. 概要

1-1. 労働者災害補償保険法

労働者災害補償保険（以下労災保険）は、業務上の事由または通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、あわせて、業務上の事由または通勤により負傷し、または疾病にかかった労働者の社会復帰の促進、当該労働者およびその遺族の援護、労働者の安全および衛生の確保等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的としている。

この法律による保険給付は、労働者の業務上の負傷、疾病、障害または死亡（以下業務災害）に関する保険給付と、労働者の通勤による負傷、疾病、障害または死亡（以下通勤災害）に関する保険給付とされている。義肢等補装具費の支給は療養補償給付に基づいて行われている。

1-2. 社会復帰促進等事業における義肢等補装具費支給について

政府は、労災保険の適用事業に係る労働者およびその遺族を対象とし、社会復帰促進等事業として、①被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業、②被災労働者およびその遺族の援護を図るために必要な事業、③労働者の安全および衛生の確保等を図るために必要な事業を行っている。

業務災害または通勤災害により機能障害等が残ったものに対する義肢等補装具（いわゆる更生用の義肢等補装具）の支給は社会復帰促進等事業のうち、①の事業より行われる。

1-3. 社会復帰促進等事業における支給種目について

今日まで支給種目については、品目の追加や名称の変更が加えられ、現在23種目が支給種目として定められている（表1）。

表1 社会復帰促進事業として支給が認められている種目

支給種目					
義肢（殻構造義肢・骨格構造義肢・筋電電動義手）		上肢・下肢装具	体幹装具	座位保持装置	視覚障害者安全つえ
義眼	眼鏡 （コンタクトレンズを含む）	点字器	補聴器	人工喉頭	車いす
電動車いす	歩行車	収尿器	ストマ用装具	歩行補助つえ	かつら
浣腸器付排便剤	床ずれ防止用敷ふとん	介助用リフター	フローテーションパッド	ギャッチベッド	重度障害者用意志伝達装置

2. 統計調査結果

以下に労働者災害保障保険制度による義肢等補装具費の支給実績について記す。

なお、以下の調査結果は全て社会復帰促進事業における義肢等補装具（いわゆる更生用の義肢等補装具）の支給状況であることに注意されたい。本来であれば、療養補償給付（いわゆる治療用の義肢等補装具）の支給状況についても掲載すべきところであるが、関係各所への問い合わせの結果、情報が公開されていないこと等の理由により報告が困難であることをご理解いただきたい。調査概要は次の通りである。

- ・調査内容：労働者災害補償保険における「義肢等の支給・修理状況および採型指導料の支給状況」
- ・調査範囲：平成元年～令和2年
- ・調査資料引用元：労働者災害補償保険事業年報（平成元年度～令和2年度）
- ・資料名称：社会復帰促進等事業利用状況、義肢等補装具の支給・修理状況および採型指導料の支給状況

2-1. 統計調査結果（全体像）

（1）義肢等補装具の総支給人員および総支給額の年次推移

新規対象者の総実人員および総合計金額の年次推移を図1に、継続対象者の総実人員および総合計金額の年次推移を図2に、修理費用に関する総実人員および総合計金額の年次推移を図3に示す。なお、本調査における「新規」・「継続」の意味は、初めて本制度を利用して義肢等補装具費の支給を受ける対象者を「新規」、既に本制度を利用して義肢等補装具費の支給を受けている対象者を「継続」として区分けされている。

全体として、社会復帰促進等事業における義肢等補装具の「新規」支給人員は減少傾向にある。平成25年には1,500人（件）を下回るようになり、以降ほぼ横ばいである。平成元年から平成10年までのおよそ半数である。実人員減少の一方で総合計金額の年次推移については平成21年以降増加傾向を示す（図1）。

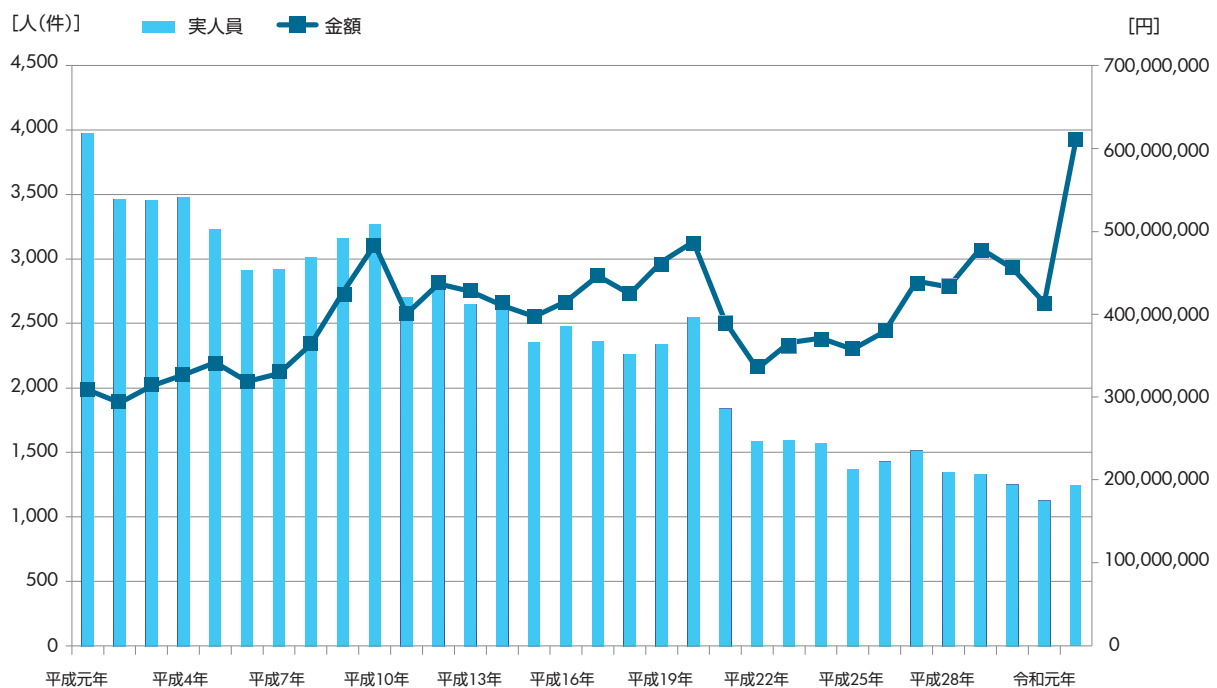


図1 新規対象者の総実人員および総合計金額の年次推移
※修理費用、採型指導料、症状照会回答料、意見書回答料は除外して算出

平成 10 年と平成 20 年に新規分の支給金額が一時的に増加しているが、これは支給種目の追加、拡充をする制度改正（表 2）が実施されたことが要因と考えられる。

継続対象者については、平成元年より約 20 年間 5,000 ～ 7,000 人（件）の範囲で推移してきたが、平成 20 年をピークに以降減少傾向を示し、直近では 5,000 人を切っている。これは新規対象者と同様の傾向である。総合計金額については平成元年以降増加傾向を示している（図 2）。

修理に関する総実人員については、平成 20 年まで増加傾向を示したが、それ以降は 4,000 ～ 5,000 人の間を推移している。総合計金額については増加傾向にある（図 3）。

表 2 平成 10 年および平成 20 年における支給種目の追加および拡充の概要

【平成 10 年 4 月 1 日適用通達（平成 10 年 4 月 9 日付け発出通達）概要】

- 「褥瘡予防用敷ふとん」、「介助用リフター」及び「ギャッチベッド」の支給対象者を拡充
- 「車いす」、「電動車いす」及び「ギャッチベッド」の支給可能な種類が追加

【平成 20 年 4 月 1 日適用通達（平成 20 年 3 月 31 日付け発出通達）概要】

- 支給種目に「重度障害者用意思伝達装置」及び「筋電電動義手」を追加
 - 「車いす」、「電動車いす」、「ストマ用装具」、「浣腸器付排便剤」及び「床ずれ防止用敷ふとん」の支給対象者を拡充
 - 「車いす」及び「電動車いす」の付属品を追加
- （この改正の際、「褥瘡予防用敷ふとん」の名称を「床ずれ防止用敷ふとん」に変更、前述の「褥瘡予防用敷ふとん」と「床ずれ防止用敷ふとん」は同一の支給種目となる。）

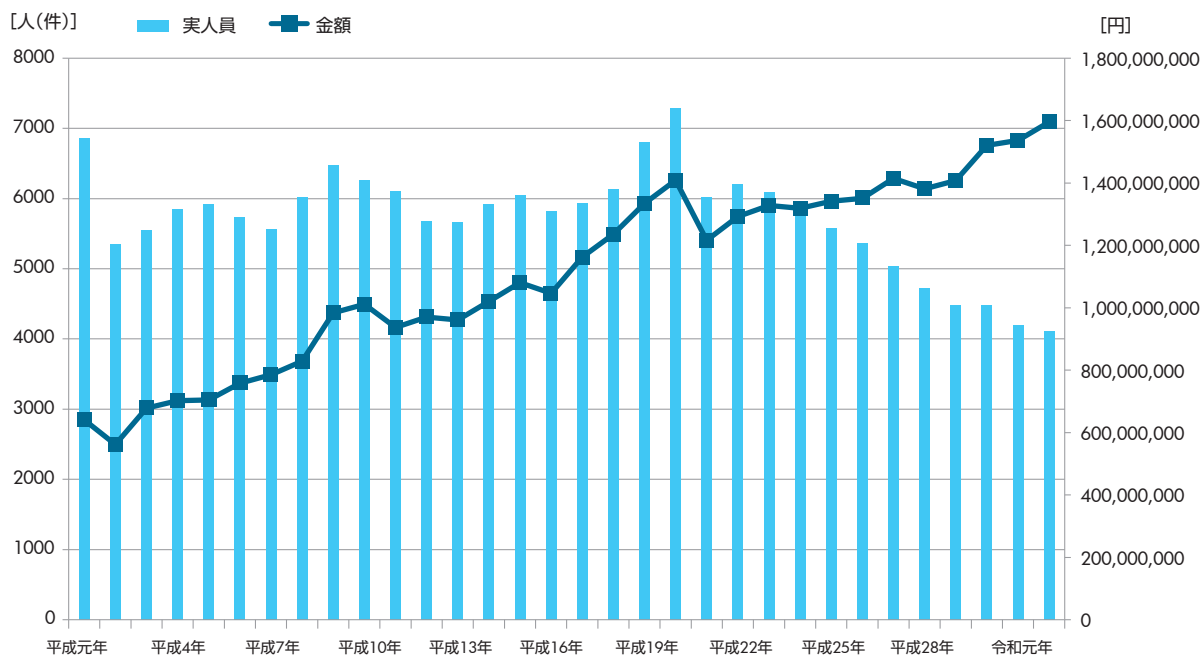


図 2 継続対象者の総実人員および総合計金額の年次推移

※採型指導料、症状照会回答料、意見書回答料は除外して算出 ※修理費用を含む

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

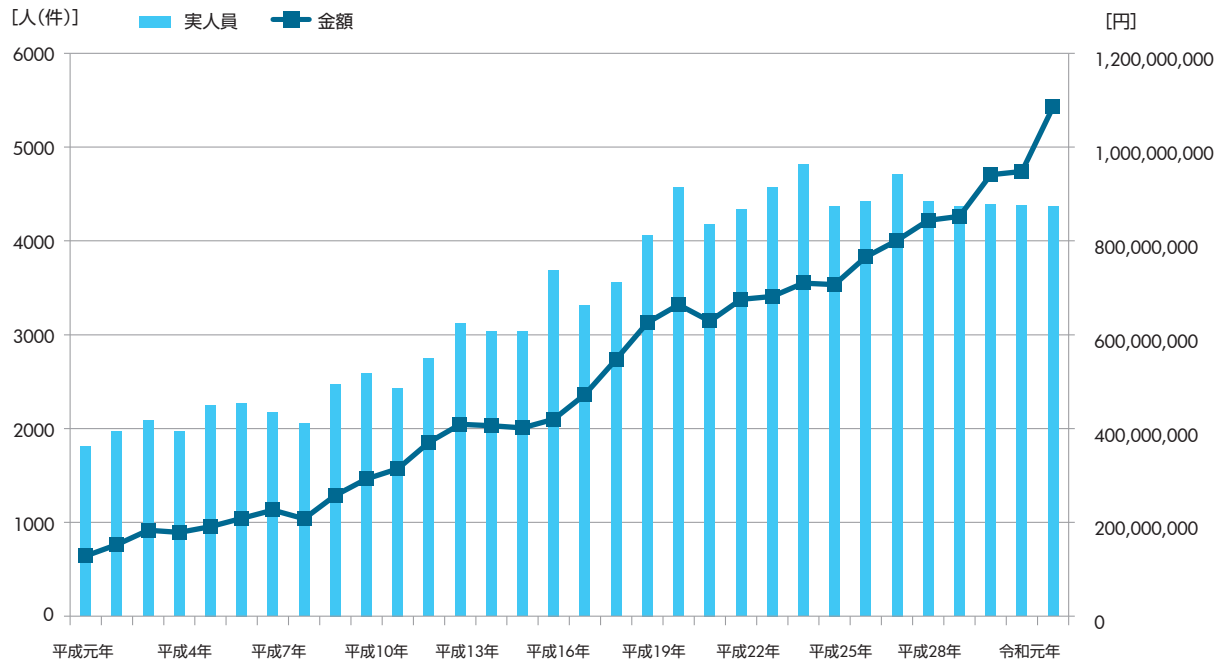


図 3 修理費用に関する総実人員および総合計金額の年次推移

(2) 支給種目全体に占める各品目の割合（実人員と支給金額）と年次推移

支給種目全体に占める各品目の割合を把握するため、年度毎に各品目の割合を算出した。

「新規」支給品目に占める各品目の割合（実人員比較）を表 3 に、「継続」支給品目に占める各品目の割合（実人員比較）を表 4 に示す。また、「新規」支給品目に占める各品目の割合（金額比較）を表 5 に、「継続」支給品目に占める各品目の割合（金額比較）を表 6 に示す。

「新規」支給品目（実人員）の約半数は義肢であり、次いで車いす、装具の順となっている。義肢は殻構造、骨格構造、筋電電動義手に分類され、このうち大半を占めるのは殻構造であった（なお、本統計調査の項目は構造分類調査のため、義手、義足の割合をうかがい知ることは困難である。義手、義足両者を含む結果であることに注意されたい）。

「新規」殻構造義肢は年々減少傾向であり、平成 6 年までは全体の 6 割を占めていたが平成 20 年以降は 4 割を切っていた。一方、「新規」骨格構造義肢については微増傾向にあり、直近では全体の約 1 割弱を占める程度となっている。「新規」車いすについては直近で全体の 1.3 割程度、「新規」装具については 1 割程度であった。

「継続」支給品目（実人員）については、約半数が義肢、次いで車椅子、収尿器、装具の順となっていた。また、近年上・下肢装具の割合が増加傾向にあり、全体の約 1 割を占めるようになった。義肢の割合については「新規」のような減少傾向はみられなかったものの、殻構造の割合が若干減少し、骨格構造の割合が増加していた。

次に、支給金額の割合について見ると、「新規」「継続」共に、最多は義肢、次いで車いす、電動車いす、上・下肢装具、補聴器の順となった。全体に占める義肢（殻構造・骨格構造・筋電義手）の支給金額の割合は高く、直近 5 年では新規 76.5%、継続 79.6% であった。殻構造義肢と骨格構造義肢の支給金額については、「新規」「継続」共に平成 16 年前後で逆転しており、直近 5 年では骨格構造が「新規」で全体の約 3.5 割、「継続」で全体の約 5 割を占めている。また、筋電電動義手については平成 20 年以降急激に増加し、直近 5 年では全体の約 15% を占める結果となった。

車いすおよび電動車いすについては「新規」「継続」共に減少傾向を示していた。

上・下肢装具および補聴器については大きな変動はみられなかった。

表 3 「新規」支給品目に占める各品目の割合（実人員比較）（％）

	年度 区分	H 元年	H2 年	H3 年	H4 年	H5 年	H6 年	H7 年	H8 年	H9 年	H10 年	H11 年	H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年
		新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規
義肢 殻構造	実人員	63.7	62.4	67.8	60.9	59.7	60.2	55.3	54.6	57.9	53.9	50.2	51.6	48.0	45.2	44.1	40.8
骨格構造	実人員	4.2	3.9	4.4	4.1	4.4	5.1	4.7	4.5	6.0	6.8	7.1	7.7	7.5	6.5	7.0	7.7
筋電電動義手	実人員	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
上肢装具・下肢装具	実人員	4.4	5.8	4.5	5.9	5.1	4.8	6.5	6.1	5.3	5.5	7.9	7.0	8.1	8.1	9.2	10.6
座位保持装置	実人員	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.1	0.2	0.4	0.2
義眼	実人員	1.7	2.0	1.7	2.2	2.0	2.0	1.9	1.6	1.5	1.6	1.8	1.7	1.9	1.4	1.8	1.3
眼鏡	実人員	1.5	1.6	0.9	1.1	1.2	1.3	0.9	1.0	0.9	1.3	1.5	1.1	1.3	1.1	1.5	1.8
車いす	実人員	8.5	9.7	9.3	9.4	9.0	9.4	9.9	9.5	9.7	8.9	9.0	8.9	9.2	10.3	10.0	10.7
電動車いす	実人員	1.5	1.6	1.4	1.6	1.6	2.3	1.8	2.2	1.7	2.3	2.4	2.3	2.1	2.4	3.3	2.8
補聴器	実人員	5.1	3.5	2.4	3.4	2.9	3.3	4.9	7.3	6.6	6.8	6.4	6.2	6.1	6.5	6.7	6.4
人工喉頭	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
かつら	実人員	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
収尿器	実人員	2.3	1.8	1.6	2.7	3.4	1.8	2.7	2.0	1.6	2.3	1.7	1.3	1.7	2.1	1.8	1.9
人工膀胱用	実人員	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.4	0.6	0.2	0.5	0.5	0.3	0.1	0.6
人工膀胱用（簡易型）	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ストマ用装具	実人員	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.0	0.4	0.1	0.4
浣腸器付排剤	実人員	0.4	0.4	0.2	0.4	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.4	0.3	0.5	0.2
褥瘡予防用敷きふとん	実人員	1.3	1.1	0.8	0.6	0.9	0.8	1.0	1.1	0.9	1.8	2.3	2.5	4.1	3.7	3.3	4.0
歩行車	実人員	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3	0.5
介助用リフター	実人員	0.3	0.5	0.5	0.5	0.7	0.4	0.4	0.6	0.6	0.6	0.7	0.9	0.9	1.0	1.2	0.8
体幹装具	実人員	0.6	0.7	0.4	0.3	0.7	1.0	0.3	0.7	0.7	0.9	1.2	0.9	0.9	1.0	0.8	0.8
フローテーションパット（車いす用）	実人員	2.8	2.7	2.6	4.2	5.2	4.9	7.3	5.4	3.0	3.0	3.0	3.3	3.0	3.7	2.7	2.3
点字器	実人員	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
盲人安全杖	実人員	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.3	0.3
歩行補助つえ	実人員	0.9	1.0	0.7	1.2	1.3	1.2	1.3	1.7	1.7	2.2	2.3	2.1	2.0	3.4	2.6	3.4
ギャッチベッド	実人員	0.6	0.8	0.6	0.9	0.8	0.6	0.4	0.5	0.5	0.6	0.9	1.2	1.6	2.2	2.2	2.1
重度障害者用意思伝達装置	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

	年度 区分	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年	H22 年	H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	H29 年	H30 年	R1 年	R2 年
		新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規
義肢 殻構造	実人員	41.0	41.3	42.4	36.0	34.0	33.8	35.3	37.3	35.9	37.1	39.8	36.7	37.8	37.0	38.2	36.5
骨格構造	実人員	9.8	9.8	10.6	8.5	9.5	7.9	7.7	7.3	8.3	7.0	7.4	9.0	9.5	8.6	8.4	8.7
筋電電動義手	実人員	0.0	0.0	0.0	0.4	0.6	1.6	1.4	1.2	1.7	1.9	1.7	2.2	2.6	2.7	1.4	3.5
上肢装具・下肢装具	実人員	10.6	9.6	10.6	11.2	12.5	14.4	10.1	11.0	12.4	11.4	9.4	11.7	10.7	12.0	10.7	10.0
座位保持装置	実人員	0.5	0.8	1.0	0.9	1.3	1.5	1.0	0.6	0.8	0.8	0.7	1.0	0.8	0.4	0.9	1.0
義眼	実人員	2.0	2.1	2.6	2.1	2.0	2.5	2.3	2.8	1.9	2.5	1.9	2.3	2.3	2.3	3.0	3.1
眼鏡	実人員	1.1	1.1	1.4	1.3	2.2	1.7	1.5	1.3	1.0	1.1	0.9	0.7	1.2	1.1	1.3	0.5
車いす	実人員	9.2	10.7	9.4	10.5	11.5	13.1	12.6	12.5	13.2	13.2	12.9	11.2	11.4	12.9	13.8	13.2
電動車いす	実人員	2.7	2.3	2.2	2.3	2.5	2.2	2.4	2.8	1.8	1.7	1.9	1.9	2.3	1.8	2.0	1.8
補聴器	実人員	5.0	5.2	6.0	5.2	6.1	6.5	7.6	7.7	8.1	6.8	7.0	6.3	7.6	7.3	6.4	9.0
人工喉頭	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
かつら	実人員	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
収尿器	実人員	2.8	2.3	1.2	2.2	1.4	1.0	1.3	1.4	1.1	0.9	1.4	1.5	0.6	1.5	1.3	0.8
人工膀胱用	実人員	1.1	0.6	0.3	0.8	0.3	0.2	0.4	0.3	0.6	0.4	0.2	0.1	0.0	0.2	0.3	0.4
人工膀胱用（簡易型）	実人員	0.0	0.0	0.3	0.7	0.3	0.1	0.3	0.3	0.5	0.4	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	0.3
ストマ用装具	実人員	0.1	0.5	0.1	0.4	0.3	0.3	0.4	0.6	0.1	0.1	0.3	0.3	0.8	0.4	0.6	0.4
浣腸器付排剤	実人員	0.2	0.2	0.2	0.5	0.2	0.1	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
褥瘡予防用敷きふとん	実人員	3.8	3.6	2.7	5.2	3.9	2.8	4.3	3.3	3.2	4.1	3.8	4.4	4.4	4.5	4.7	4.3
歩行車	実人員	0.2	0.3	0.2	0.3	0.3	0.4	0.5	0.1	0.2	0.4	0.3	0.2	0.3	0.2	0.1	0.6
介助用リフター	実人員	0.9	0.9	0.8	0.8	0.9	0.6	1.3	1.3	0.8	1.3	0.9	1.6	0.8	0.4	0.4	0.7
体幹装具	実人員	0.9	0.5	0.5	0.7	0.7	0.4	0.8	0.5	0.4	0.8	0.5	0.8	0.2	0.2	0.6	0.2
フローテーションパット（車いす用）	実人員	2.3	2.3	2.8	3.0	3.0	3.5	2.5	2.6	2.1	2.3	1.9	2.3	1.3	1.7	1.3	1.3
点字器	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
盲人安全杖	実人員	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0
歩行補助つえ	実人員	3.4	3.8	2.7	5.4	4.7	3.5	4.0	4.0	4.2	4.1	5.0	3.9	3.0	3.5	3.5	2.6
ギャッチベッド	実人員	2.4	1.9	1.5	1.2	1.0	1.6	2.2	0.8	1.3	1.7	1.5	1.6	2.0	1.0	0.9	1.0
重度障害者用意思伝達装置	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.1	0.0	0.1
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※修理費用、採型指導料、症状照会回答料、意見書回答料は除外して算出

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

表 4 「継続」支給品目に占める各品目の割合（実人員比較）（％）

	区分	年度	H元年	H2年	H3年	H4年	H5年	H6年	H7年	H8年	H9年	H10年	H11年	H12年	H13年	H14年	H15年	H16年
		継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続
義肢 殻構造	実人員	46.4	39.4	42.4	41.1	40.1	41.1	38.6	41.7	40.6	43.4	44.6	44.4	42.7	40.9	39.5	37.7	
骨格構造	実人員	5.0	6.9	6.0	6.5	4.9	6.6	6.8	6.7	7.5	7.7	9.4	8.5	9.1	9.5	10.0	10.2	
筋電電動義手	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
上肢装具・下肢装具	実人員	3.8	4.5	3.8	4.7	3.9	4.0	5.9	4.3	4.6	5.1	4.7	5.2	6.4	5.7	6.2	6.4	
座位保持装置	実人員	0.0	0.0	0.4	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.6	0.0	0.6	0.1	0.1	0.1	
義眼	実人員	1.3	1.3	1.2	1.4	1.2	1.2	1.4	1.3	1.1	1.1	1.0	1.6	1.5	1.2	1.3	1.4	
眼鏡	実人員	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.3	0.2	0.2	0.4	0.4	0.3	0.4	2.9	
車いす	実人員	17.1	17.8	16.6	16.2	16.4	15.7	17.3	17.1	17.3	17.9	14.9	14.0	13.6	14.6	15.0	14.8	
電動車いす	実人員	1.3	1.2	1.3	1.2	1.6	1.6	1.6	1.4	1.5	1.7	1.4	1.3	1.8	1.4	1.5	1.6	
補聴器	実人員	2.2	2.2	4.1	3.1	3.7	3.8	3.7	3.5	3.9	3.4	3.8	3.5	3.0	3.9	3.8	3.9	
人工喉頭	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
かつら	実人員	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	
収尿器	実人員	12.1	13.3	11.4	12.3	13.3	12.6	11.3	9.4	10.1	7.8	7.9	8.1	8.1	9.1	9.0	9.6	
人工膀胱用	実人員	0.1	0.0	0.5	0.6	0.2	0.2	0.2	0.2	0.5	0.5	0.8	1.1	1.1	1.8	2.4	2.1	
人工膀胱用（簡易型）	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
ストマ用装具	実人員	0.2	0.3	0.3	0.2	0.5	0.6	0.9	0.8	1.3	1.5	1.7	2.1	2.0	2.0	1.9	1.9	
浣腸器付排剤	実人員	5.4	6.2	5.7	5.2	5.1	5.3	4.1	4.9	4.8	4.2	3.9	3.8	4.0	3.8	3.5	3.1	
褥瘡予防用敷きふとん	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
歩行車	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	
介助用リフター	実人員	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	
体幹装具	実人員	0.2	0.1	0.3	0.2	0.5	0.3	0.5	0.7	0.6	0.6	0.5	0.7	0.5	0.7	0.9	0.4	
ローテーションパット（車いす用）	実人員	4.0	5.8	5.2	6.5	7.6	5.8	6.6	6.6	5.0	3.8	3.7	4.4	4.0	3.6	3.2	2.7	
点字器	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
盲人安全杖	実人員	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	
歩行補助つえ	実人員	0.6	0.6	0.5	0.5	0.5	0.6	0.7	0.9	0.7	0.8	0.9	0.9	1.1	1.0	1.1	0.8	
ギャッチベッド	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
重度障害者用意思伝達装置	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

	区分	年度	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
		継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続
義肢 殻構造	実人員	39.8	39.0	35.0	36.3	34.4	34.3	35.0	35.9	34.6	36.8	37.1	38.0	38.1	37.3	38.3	37.7	
骨格構造	実人員	12.3	12.9	13.1	12.1	11.8	12.7	12.6	13.0	14.3	13.1	15.1	14.1	15.3	15.5	15.1	14.8	
筋電電動義手	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
上肢装具・下肢装具	実人員	6.5	7.4	6.8	7.3	7.7	8.4	8.5	8.4	8.5	10.5	9.6	10.1	10.3	10.6	10.6	10.0	
座位保持装置	実人員	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.5	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.4	0.3	0.2	0.3	
義眼	実人員	1.1	1.6	1.7	1.6	1.9	1.8	2.2	2.3	2.5	2.8	3.1	3.3	3.2	3.5	3.3	2.9	
眼鏡	実人員	0.5	0.4	0.5	0.4	0.6	0.5	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	0.8	0.7	0.5	0.8	0.7	
車いす	実人員	13.5	11.8	13.3	12.1	13.5	12.5	10.5	10.4	13.1	11.0	11.0	11.1	11.5	10.8	10.9	12.0	
電動車いす	実人員	1.6	1.6	1.6	1.2	1.7	2.0	1.9	1.5	1.3	1.1	1.5	1.2	1.1	1.2	0.9	1.0	
補聴器	実人員	3.9	2.9	3.1	3.2	3.8	4.2	3.6	3.7	3.4	4.3	4.1	4.2	3.4	3.6	3.5	3.5	
人工喉頭	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
かつら	実人員	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	
収尿器	実人員	8.9	9.5	9.9	9.7	9.5	9.1	9.3	8.5	7.6	6.4	7.7	6.6	7.2	6.8	6.7	7.2	
人工膀胱用	実人員	2.1	2.4	2.0	3.7	3.2	2.2	3.9	4.1	3.1	2.6	2.1	1.5	1.4	1.7	1.4	1.7	
人工膀胱用（簡易型）	実人員	0.0	0.0	2.9	2.9	2.7	1.8	3.4	3.0	2.9	2.0	1.4	0.9	0.8	0.9	0.8	0.7	
ストマ用装具	実人員	2.1	2.4	1.8	2.1	1.9	2.3	2.6	2.5	2.7	2.2	1.8	1.9	1.9	2.1	2.5	2.5	
浣腸器付排剤	実人員	2.7	2.9	2.7	2.0	1.8	1.6	1.6	1.1	1.3	1.2	0.8	0.9	0.8	0.8	0.6	0.5	
褥瘡予防用敷きふとん	実人員	0.0	0.0	0.4	0.5	0.9	0.5	0.6	0.5	0.4	0.7	0.5	0.7	0.5	0.6	0.8	0.7	
歩行車	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	
介助用リフター	実人員	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	
体幹装具	実人員	0.6	0.7	0.5	0.7	0.6	0.5	0.4	0.7	0.5	1.0	0.6	0.8	0.6	0.6	0.6	0.7	
ローテーションパット（車いす用）	実人員	3.1	2.9	3.2	2.2	2.1	2.9	1.7	1.8	1.2	1.2	1.2	1.8	1.3	1.4	1.5	1.1	
点字器	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
盲人安全杖	実人員	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
歩行補助つえ	実人員	1.0	1.2	1.1	1.5	1.1	1.6	1.0	1.1	1.3	1.5	1.3	1.4	1.3	1.2	1.1	1.4	
ギャッチベッド	実人員	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	
重度障害者用意思伝達装置	実人員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

※修理費用、採型指導料、症状照会回答料、意見書回答料は除外して算出

表5 「新規」支給品目に占める各品目の割合（金額比較）（％）

	年度	H元年	H2年	H3年	H4年	H5年	H6年	H7年	H8年	H9年	H10年	H11年	H12年	H13年	H14年	H15年	H16年
	区分	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規
義肢 殻構造	金額	49.6	47.6	50.7	48.8	48.0	45.7	42.5	40.6	41.5	39.5	34.2	34.2	32.0	34.3	29.8	27.4
骨格構造	金額	17.4	17.6	18.8	16.5	19.7	21.8	22.9	22.9	28.7	30.6	31.8	33.9	33.3	29.5	31.0	35.4
筋電電動義手	金額	0.0	0.2	0.4	0.0	0.5	0.1	0.4	0.1	0.3	0.0	0.0	0.7	0.2	0.0	0.0	0.1
上肢装具・下肢装具	金額	4.7	4.7	4.4	4.8	4.7	4.3	5.1	5.1	3.6	3.5	5.6	4.5	4.7	4.8	5.6	6.1
座位保持装置	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.4	0.4
義眼	金額	1.0	1.1	0.8	1.2	1.0	1.0	0.9	0.7	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5
眼鏡	金額	0.4	0.4	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3
車いす	金額	11.9	13.3	12.0	12.7	10.3	10.7	10.8	10.4	10.2	9.0	9.4	8.5	8.4	10.5	10.6	10.4
電動車いす	金額	7.6	7.8	6.7	7.5	6.6	9.3	7.4	8.2	6.2	7.1	7.7	6.7	9.5	7.1	9.5	8.2
補聴器	金額	3.0	1.9	1.5	2.4	2.1	2.2	4.1	6.2	4.5	4.6	4.7	4.3	4.3	4.6	4.7	4.5
人工喉頭	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
かつら	金額	0.1	0.4	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0	0.2	0.3	0.4	0.6	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
収尿器	金額	0.5	0.3	0.3	0.4	0.5	0.3	0.5	0.3	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2
人工膀胱用	金額	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
人工膀胱用（簡易型）	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ストマ用装具	金額	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.2
浣腸器付排剤	金額	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
褥瘡予防用敷きふとん	金額	0.4	0.4	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.4	0.2	0.4	0.5	0.6	0.9	0.7	0.7	0.8
歩行車	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1
介助用リフター	金額	0.9	1.7	1.5	1.8	2.5	1.1	1.4	1.6	1.4	1.4	1.5	2.1	1.9	2.1	2.4	1.5
体幹装具	金額	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1
フローテーションパット（車いす用）	金額	1.1	1.1	1.0	1.7	1.7	1.7	2.6	1.9	1.0	0.9	0.9	1.0	0.9	1.0	0.7	0.6
点字器	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
盲人安全杖	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歩行補助つえ	金額	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2
ギャッチベッド	金額	1.1	1.2	1.0	1.3	1.2	0.8	0.5	0.5	0.5	0.7	1.3	1.8	2.4	3.5	3.1	2.9
重度障害者用意思伝達装置	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

	年度	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
	区分	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規	新規
義肢 殻構造	金額	28.9	31.9	29.2	28.0	24.1	25.3	24.0	22.0	20.3	23.9	29.3	23.6	24.0	26.0	30.8	28.5
骨格構造	金額	40.7	38.0	41.8	38.0	38.7	26.7	30.7	30.5	35.3	29.3	31.3	37.2	35.9	36.5	35.1	30.4
筋電電動義手	金額	0.1	0.0	0.0	2.8	5.0	11.9	11.6	11.1	13.1	15.8	11.7	14.0	15.3	14.7	10.1	20.9
上肢装具・下肢装具	金額	5.1	4.7	5.2	5.4	5.6	6.4	3.8	4.4	4.6	4.1	3.3	3.9	3.1	3.3	2.9	3.2
座位保持装置	金額	0.4	0.7	0.8	0.8	1.0	1.4	0.8	0.5	0.4	0.4	0.5	0.5	0.7	0.5	0.4	0.8
義眼	金額	0.6	0.6	0.8	0.7	0.6	0.7	0.6	0.7	0.4	0.6	0.4	0.4	0.4	0.5	0.7	0.5
眼鏡	金額	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
車いす	金額	7.7	9.4	7.7	9.3	9.9	13.5	12.0	11.9	12.1	11.9	10.9	9.1	8.5	9.4	10.8	8.2
電動車いす	金額	6.6	5.4	5.6	6.0	6.4	6.5	7.5	10.7	6.5	6.3	5.9	4.4	6.4	4.6	5.2	3.3
補聴器	金額	3.1	3.4	3.7	3.4	3.5	3.8	4.5	4.0	4.0	3.3	3.2	2.5	2.8	2.5	2.2	2.4
人工喉頭	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
かつら	金額	0.0	0.1	0.2	0.1	0.5	0.4	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
収尿器	金額	0.4	0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
人工膀胱用	金額	0.2	0.1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人工膀胱用（簡易型）	金額	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ストマ用装具	金額	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
浣腸器付排剤	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
褥瘡予防用敷きふとん	金額	0.7	0.6	0.4	0.8	0.6	0.4	0.6	0.4	0.5	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.4
歩行車	金額	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介助用リフター	金額	1.5	1.5	1.6	1.4	1.4	0.0	0.2	1.7	1.0	1.5	1.0	1.5	0.7	0.3	0.4	0.5
体幹装具	金額	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
フローテーションパット（車いす用）	金額	0.5	0.5	0.6	0.7	0.6	0.7	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1
点字器	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
盲人安全杖	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歩行補助つえ	金額	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0
ギャッチベッド	金額	2.9	2.3	1.6	1.4	1.0	1.5	2.0	0.7	1.0	1.2	1.0	1.0	0.9	0.4	0.4	0.3
重度障害者用意思伝達装置	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.2	0.1	0.0	0.1
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※修理費用、採型指導料、症状照会回答料、意見書回答料は除外して算出

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

表6 「継続」支給品目に占める各品目の割合（金額比較）（％）

	年度	H元年	H2年	H3年	H4年	H5年	H6年	H7年	H8年	H9年	H10年	H11年	H12年	H13年	H14年	H15年	H16年
	区分	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続
義肢 殻構造	金額	50.8	43.2	40.6	46.3	47.2	44.9	41.4	42.9	41.7	41.7	40.8	43.2	40.5	38.7	37.7	34.1
骨格構造	金額	15.7	21.8	15.9	20.8	17.5	22.6	23.9	24.5	27.3	27.4	29.4	30.7	31.4	33.7	34.8	37.8
筋電電動義手	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上肢装具・下肢装具	金額	3.5	3.9	3.1	3.9	3.5	3.5	6.3	3.9	3.5	4.0	3.9	3.8	4.2	3.7	3.6	4.3
座位保持装置	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1
義眼	金額	0.6	0.6	0.5	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
眼鏡	金額	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
車いす	金額	18.6	19.4	15.9	16.2	17.1	15.1	15.8	16.1	15.7	15.9	14.5	12.0	11.9	12.9	13.0	12.5
電動車いす	金額	5.4	4.7	4.8	4.5	5.8	5.8	5.3	5.1	4.9	5.0	4.5	3.7	5.2	4.1	3.9	4.3
補聴器	金額	1.0	1.2	2.7	2.4	2.6	2.5	2.2	2.4	2.2	1.9	2.6	1.9	1.5	2.3	2.2	2.4
人工喉頭	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
かつら	金額	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.3	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1
収尿器	金額	1.9	2.0	1.6	1.8	1.9	1.7	1.5	1.3	1.4	1.0	1.1	1.1	1.2	1.4	1.4	1.5
人工膀胱用	金額	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.5	0.6	0.6
人工膀胱用（簡易型）	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ストマ用装具	金額	0.1	0.1	0.1	0.0	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6
浣腸器付排剤	金額	1.0	1.0	0.8	0.7	0.7	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.3
褥瘡予防用敷きふとん	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歩行車	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介助用リフター	金額	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.2	0.2
体幹装具	金額	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1
フローテーションパット（車いす用）	金額	1.1	1.8	13.6	2.0	2.1	1.7	1.8	1.9	1.4	1.0	0.9	1.1	1.2	0.9	0.7	0.6
点字器	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
盲人安全杖	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歩行補助つえ	金額	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0
ギャッチベッド	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
重度障害者用意思伝達装置	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

	年度	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年
	区分	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続
義肢 殻構造	金額	34.8	33.0	30.8	32.8	30.7	31.4	29.6	30.5	27.5	29.3	29.4	30.3	29.7	29.6	30.0	29.8
骨格構造	金額	40.6	43.7	44.3	43.2	42.9	42.1	43.5	43.6	48.9	46.3	47.4	47.7	49.0	50.4	51.0	50.3
筋電電動義手	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
上肢装具・下肢装具	金額	3.9	4.1	4.0	4.3	4.4	4.7	4.7	4.4	4.1	4.5	4.5	4.5	4.2	3.9	3.6	4.1
座位保持装置	金額	0.0	0.1	0.1	0.1	0.2	0.3	0.2	0.1	0.3	0.2	0.2	0.1	0.3	0.4	0.1	0.1
義眼	金額	0.4	0.5	0.5	0.5	0.6	0.5	0.6	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	0.8	0.8	0.7
眼鏡	金額	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
車いす	金額	10.5	9.2	10.1	10.0	10.6	10.0	9.5	9.7	10.1	9.7	8.8	8.5	9.0	7.7	7.7	8.3
電動車いす	金額	3.8	3.8	3.6	2.4	3.6	4.6	5.2	4.9	3.4	3.4	3.9	3.2	2.8	2.9	2.7	2.8
補聴器	金額	2.0	1.7	1.8	1.8	2.1	2.2	1.9	2.0	1.7	2.1	1.8	1.8	1.4	1.4	1.3	1.2
人工喉頭	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
かつら	金額	0.1	0.2	0.1	0.3	0.2	0.1	0.4	0.4	0.1	0.3	0.2	0.2	0.4	0.3	0.2	0.2
収尿器	金額	1.3	1.3	1.4	1.4	1.3	1.2	1.3	1.0	0.9	0.8	0.8	0.7	0.7	0.6	0.7	0.6
人工膀胱用	金額	0.6	0.5	0.5	0.7	0.7	0.4	0.8	0.7	0.5	0.6	0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3
人工膀胱用（簡易型）	金額	0.0	0.0	0.6	0.6	0.7	0.5	0.8	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2
ストマ用装具	金額	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7	0.6
浣腸器付排剤	金額	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
褥瘡予防用敷きふとん	金額	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
歩行車	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介助用リフター	金額	0.2	0.2	0.1	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1
体幹装具	金額	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
フローテーションパット（車いす用）	金額	0.7	0.6	0.7	0.5	0.5	0.6	0.3	0.4	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1
点字器	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
盲人安全杖	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歩行補助つえ	金額	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ギャッチベッド	金額	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
重度障害者用意思伝達装置	金額	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
合計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※修理費用、採型指導料、症状照会回答料、意見書回答料は除外して算出

2-2. 統計調査結果（各種目別）

以下は、各種目別の支給実績について提示する。なお、提示品目は義肢装具士と関係の深い義肢、装具、座位保持装置、車いす、電動車いすの5種目に限定させて頂く。

各支給品目の支給実績（実人員および金額）については、平成元年～令和2年の結果を示す。

都道府県別の支給実績については、平成18年～令和2年までを5年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の5年間の総和として算出した結果を示す。

（1）義肢の支給状況

労災調査における「義肢」の内訳は、「殻構造義肢」・「骨格構造義肢」・「筋電電動義手」の3区分である。筋電電動義手を除いては構造区分であるため、その内容は義手と義足の総数であることに注意頂きたい。

① 殻構造義肢

殻構造義肢に関する実人員および金額の年次推移を図4に、都道府県別の支給実績を図5に示す。

支給品目の中で殻構造義肢が占める割合は、直近の5年間平均（H28-R2）で新規人員37.2%（金額26.6%）、継続人員37.9%（金額29.9%）である。

「新規」の支給人員は大幅に減少傾向にある。平成元年の2,528人をピークに減少を続け、平成17年には1,000人を下回り、直近では500人を下回っている。約30年間で当初の1/4にまで減少していることになる。「新規」の支給金額は、平成初期には1.5億円前後であったが、平成25年まで下降傾向であった。しかし平成26年以降は増加に転じている。

「継続」の支給人員については平成元年～24年まで2,000～2,500人前後を推移してきたが、平成25年以降2,000人を下回り減少傾向が続いている。金額については平成初期に2.5億円前後であったが、徐々に増加し直近では4.5億円前後を示していた。

都道府県別の支給実績をみると、大阪府、愛知県、北海道が上位を占め、上位3県で平成18～22年の5年間で支給個数、金額共に全体の約25%を占めていた。しかし殻構造義肢の個数の減少とともに平成28～令和2年の5年間では、上位3県で個数；21.9%、金額；25.9%と減少しており、エリアごとの差は若干縮小傾向であった。

② 骨格構造義肢

骨格構造義肢に関する年次推移を図6に、都道府県別の支給実績を図7に示す。

支給品目の中で骨格構造義肢が占める割合は、直近の5年間平均（H28-R2）で新規人員8.8%（金額35.0%）、継続人員15.0%（金額19.7%）である。

「新規」の支給人員は、平成19年の247人をピークに平成22年にかけて大幅に減少し、その後ほぼ横ばいとなっている。直近の支給人員に関しては、平成19年のピーク時に比べ約半数となった。「新規」の支給金額は、平成19年の1.9億円をピークに平成22年に大幅に減少したが、その後増加に転じ、直近でその額は令和2年で1.8億円に達している。

「継続」の支給人員は、平成19年の894人をピークに以降緩やかに減少しており、直近では700人を切った。「継続」の支給金額は、平成初期より増加傾向を示し、直近では8億円に達している。

都道府県別の支給実績をみると、東京都、大阪府、愛知県が上位を占め、上位3県で平成18～22年の5年間で支給個数・支給金額共に約23%を占めていた。が直近の5年間ではエリアごとの差は若干縮小傾向であった。

③ 筋電電動義手

筋電電動義手に関する年次推移を図8に、都道府県別の支給実績を図9に示す。

支給品目の中で筋電電動義手が占める割合は、直近の5年間平均で新規人員2.5%（金額15.0%）である。平成20年より筋電電動義手が支給種目に追加されて以降、「新規」の支給人員は増加し始め、直近の令和2年には43人に達した。支給金額も人員に比例して増加し、令和2年には1.2億円となった。これは労災支給品目の中で「新規」全体の15%を占める程の割合であった（令和2年度「新規」支給品目割合）。

都道府県別の支給実績についてみると、平成18～22年（5年間）では半数以下の都道府県での支給であったが、それ以降は約2/3程度のエリアでの支給実績がみられた。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

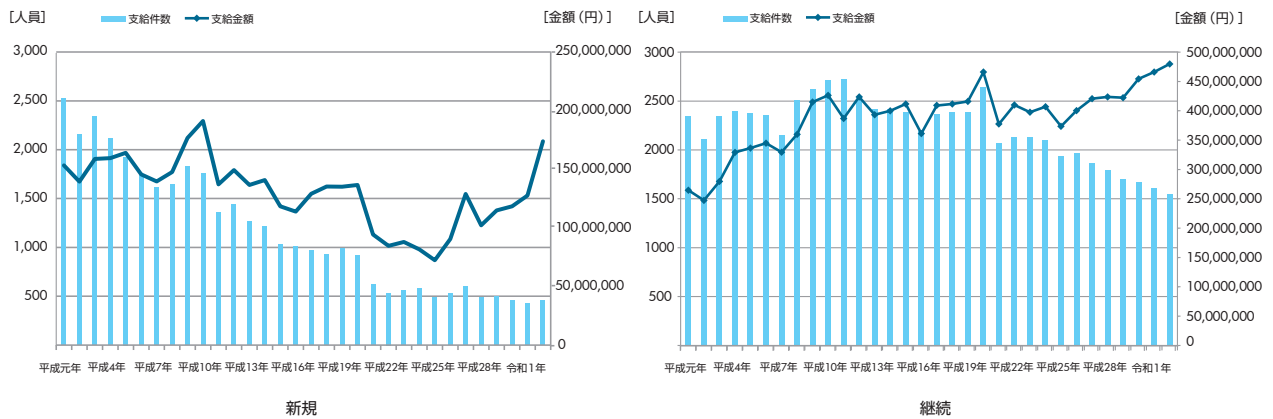


図 4 殻構造義肢に関する実人員および金額の年次推移

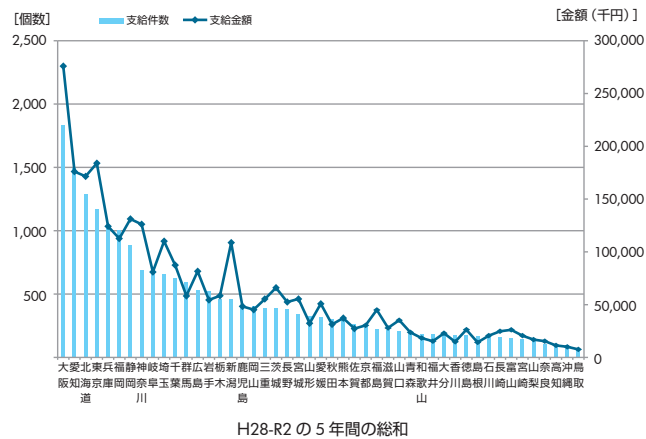
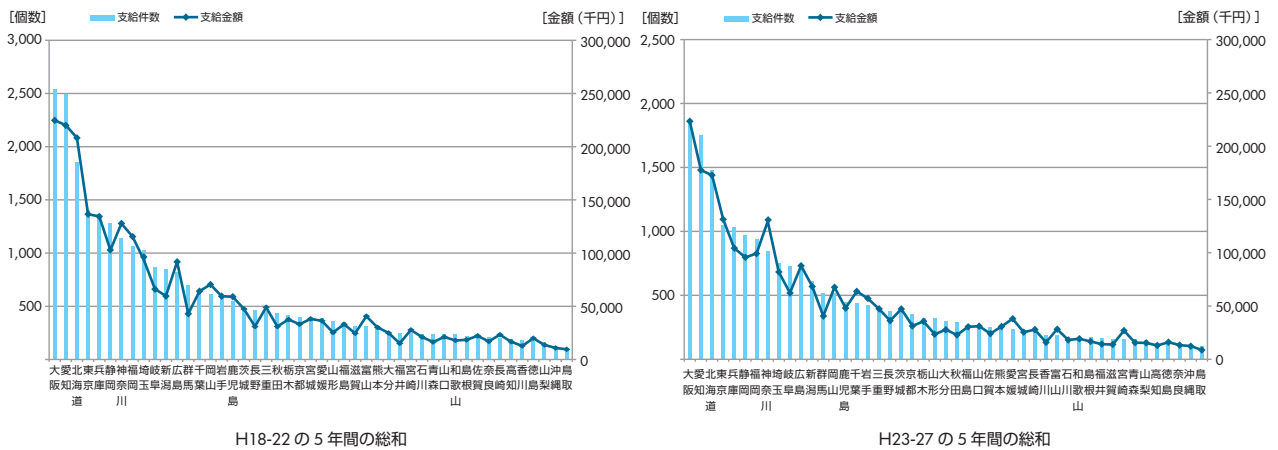


図 5 殻構造義肢に関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。
 ※『新規』および『継続』の総和。
 ※実人員ではなく支給個数の総和。

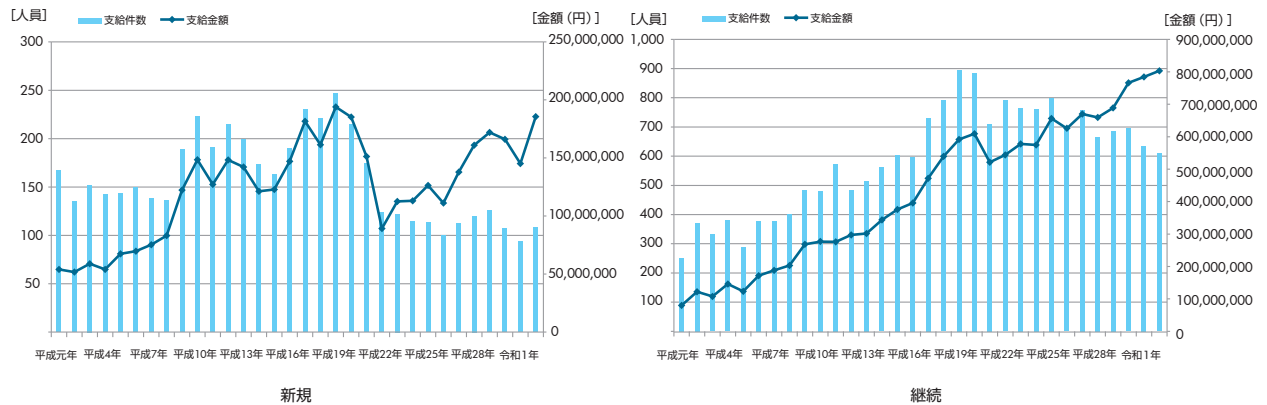
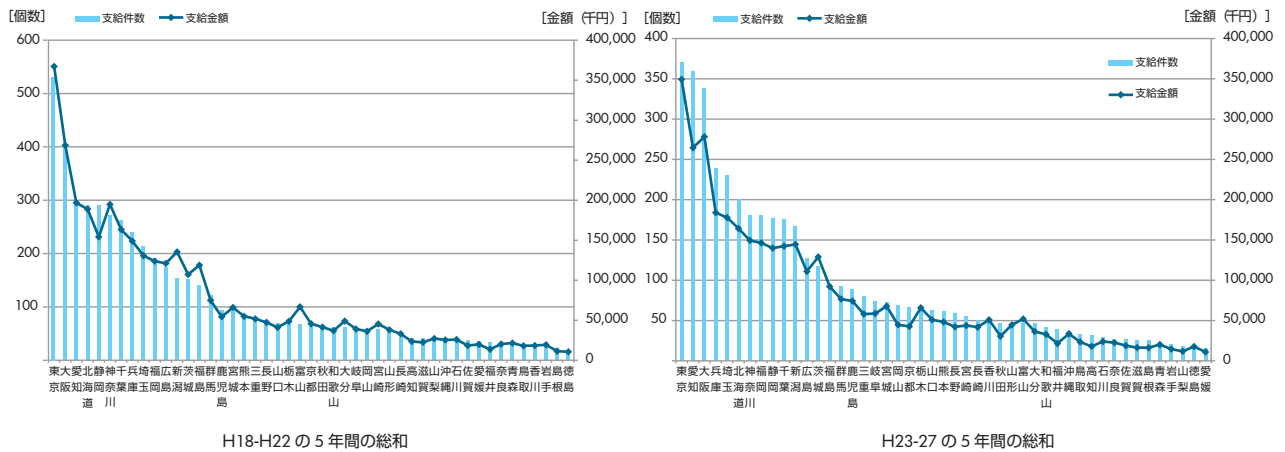
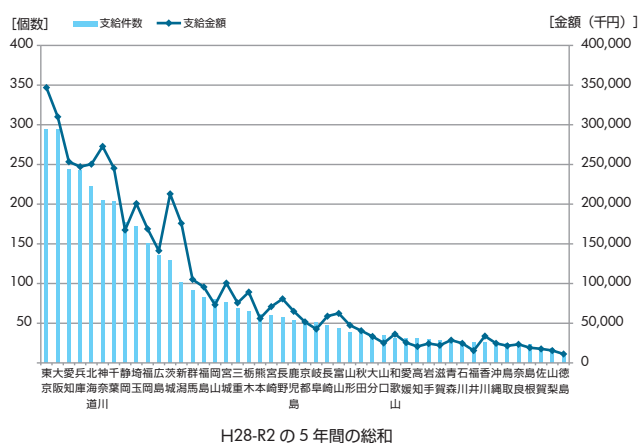


図 6 骨格構造義肢に関する実人員および金額の年次推移



H18-H22 の5年間の総和

H23-27 の5年間の総和



H28-R2 の5年間の総和

図 7 骨格構造義肢に関する支給実績（都道府県別）

※平成18年～令和2年までを5年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の5年間の総和として算出。

※『新規』および『継続』の総和。

※実人員ではなく支給個数の総和。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

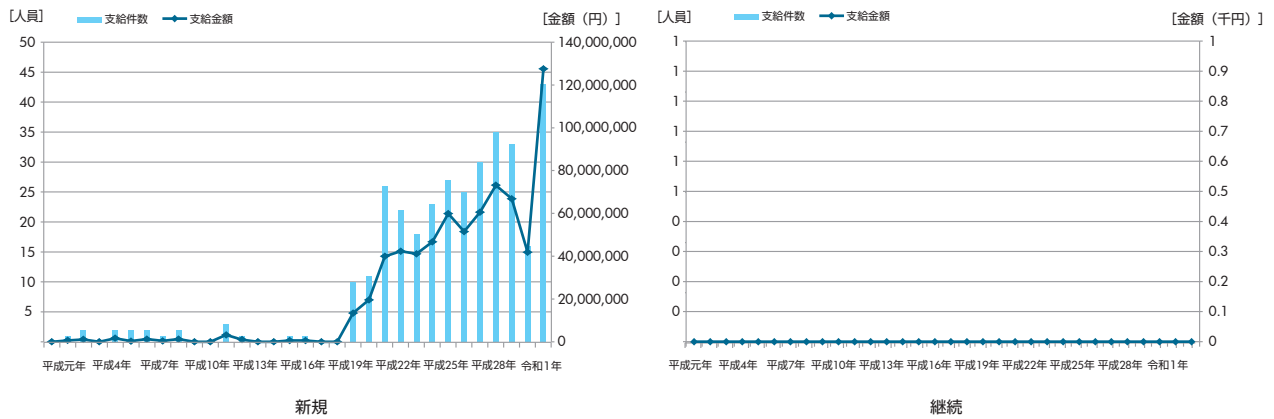


図 8 筋電電動義手に関する実人員および金額の年次推移

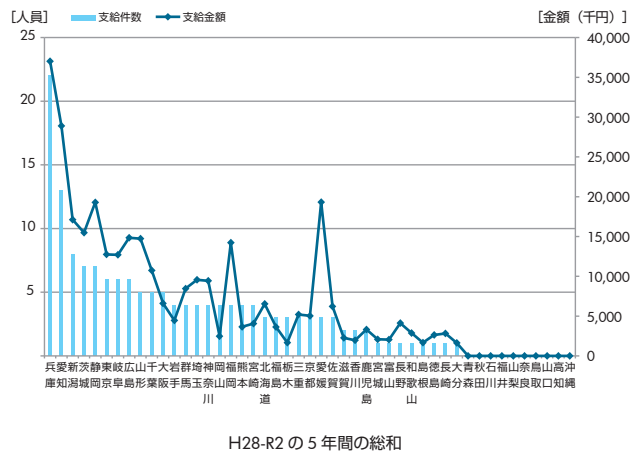
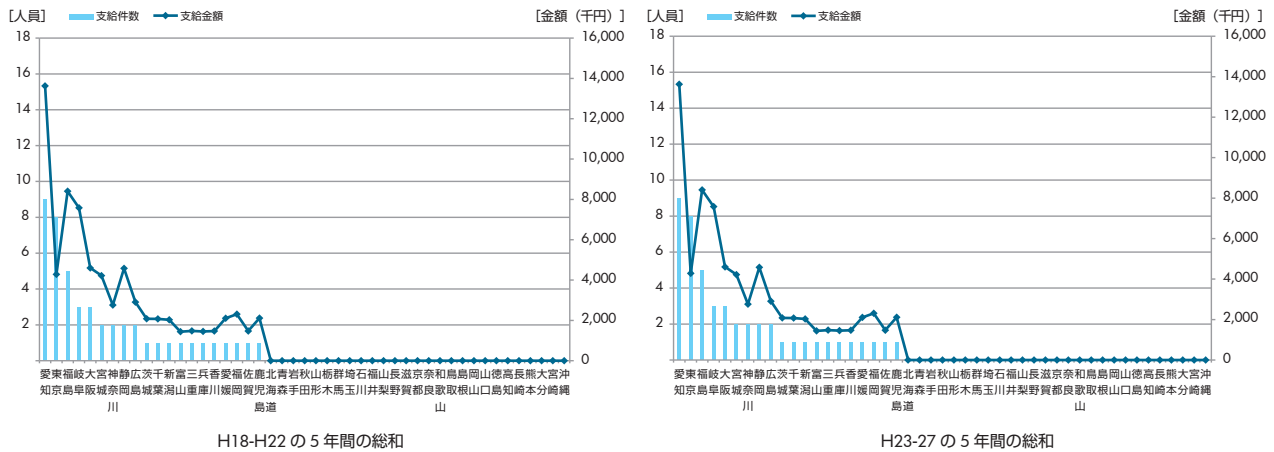


図 9 筋電電動義手に関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。

※『新規』および『継続』の総和。

※実人員ではなく支給個数の総和。

(2) 装具の支給状況

労災調査における「装具」の内訳は、「上・下肢装具」・「体幹装具」の2区分である。装具総数の支給状況を図10に示す。上下肢装具の支給状況を図11に、都道府県別の支給実績を図12に示す。体幹装具の支給状況を図13に、都道府県別の支給実績を図14に示す。

① 装具総数

「新規」の支給人員及び支給金額は平成20年まで増減を繰り返しながらも増加傾向を示していたが、平成20年をピークに減少傾向に転じ平成23年には大幅に減少し、以降は緩やかに減少している。「継続」の支給人員についても平成20年までは増加傾向を示したが、以降は緩やかに減少している。支給金額については平成20年まで増加していったが、以降は6億円前後で推移している。

② 上・下肢装具

上・下肢装具に関する年次推移を図11に、都道府県別の支給実績を図12に示す。

支給品目の中で上・下肢装具が占める割合は、直近の5年間平均で新規人員11.0%(金額3.3%)、継続人員10.3%(金額4.1%)である。

上・下肢装具に関しては、装具総数とほぼ同様の傾向を示す。これは装具総数の約9割を上・下肢装具が占めているためである。

③ 体幹装具

体幹装具に関する年次推移を図13に、都道府県別の支給実績を図14に示す。

支給品目の中で体幹装具が占める割合は、直近の5年間平均で新規人員0.4%(金額0.1%)、継続人員0.6%(金額0.1%)である。

体幹装具が装具総数に占める割合は約1割程度である。年次推移についてみると、「新規」「継続」共に増減が多きことが特徴である。

都道府県別の支給実績をみると、大阪府、北海道、東京都が上位を占め、上位県で平成18～22年の5年間で支給個数；35.5%、支給金額；31.7%を、平成28～令和2年の5年間では、上位3県（大阪府、東京都、北海道）で個数；30.3%、金額；25.3%であった。

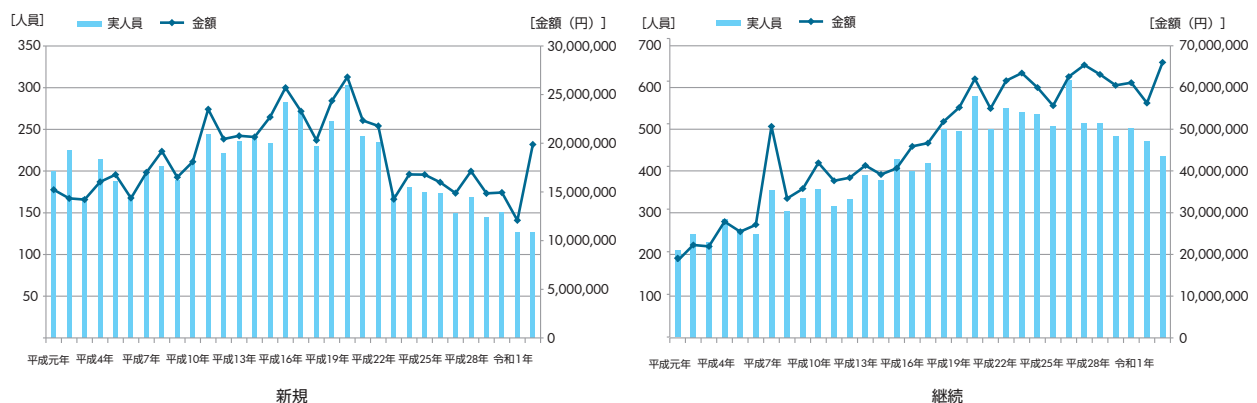


図10 装具総数に関する実人員および金額の年次推移

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

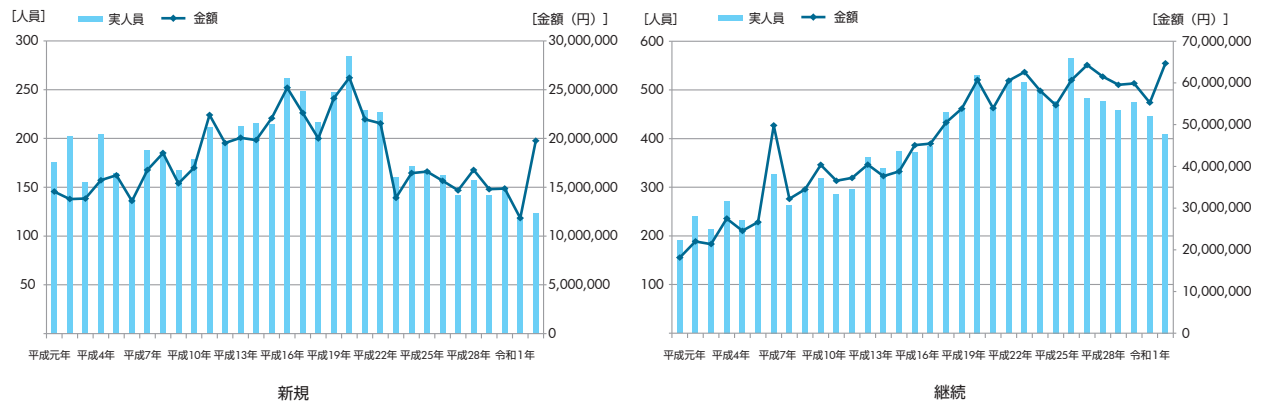
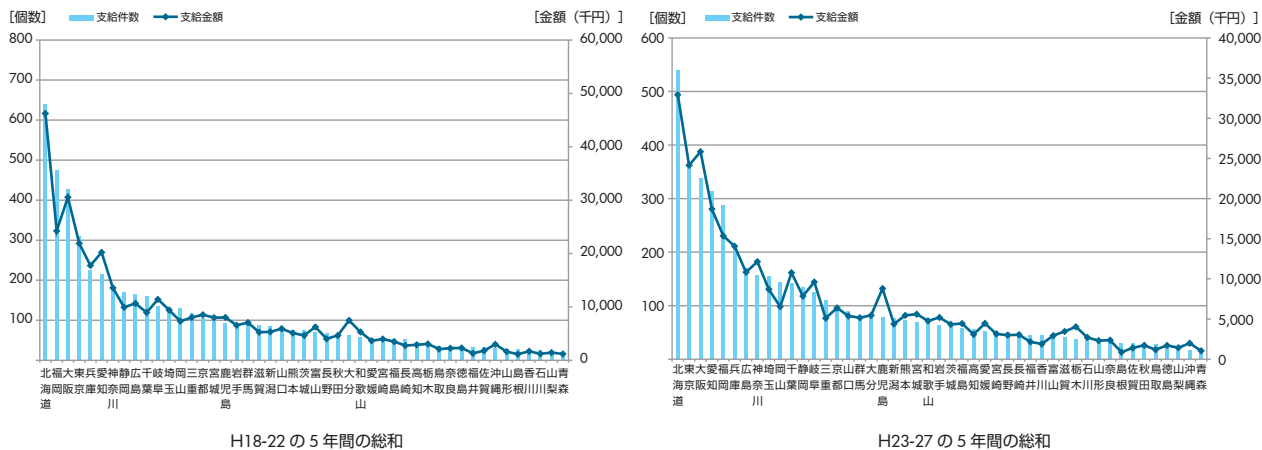
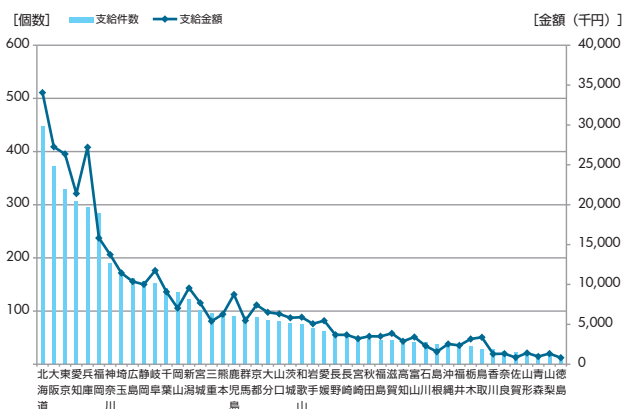


図 11 上・下肢装具に関する実人員および金額の年次推移



H18-22の5年間の総和

H23-27の5年間の総和



H28-R2の5年間の総和

図 12 上・下肢装具に関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。

※『新規』および『継続』の総和。

※実人員ではなく支給個数の総和。

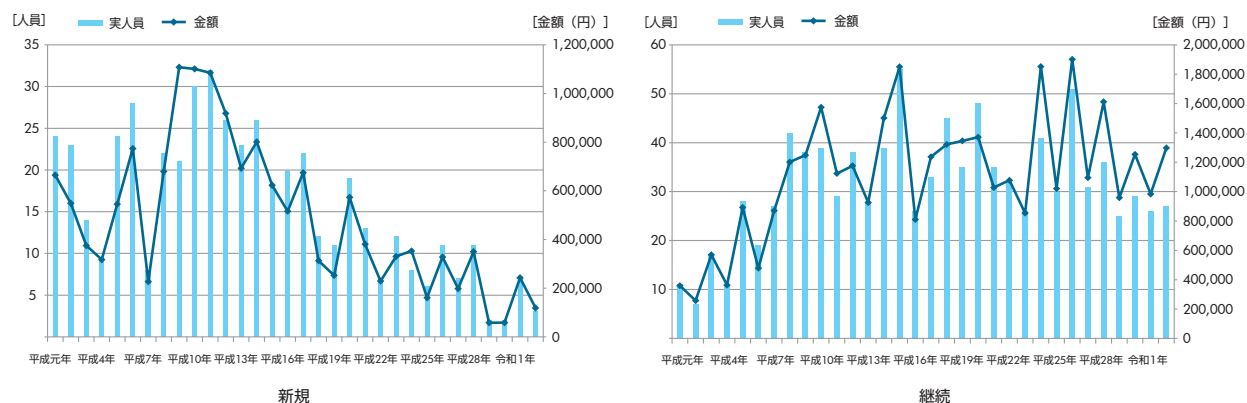


図 13 体幹装具に関する実人員および金額の年次推移

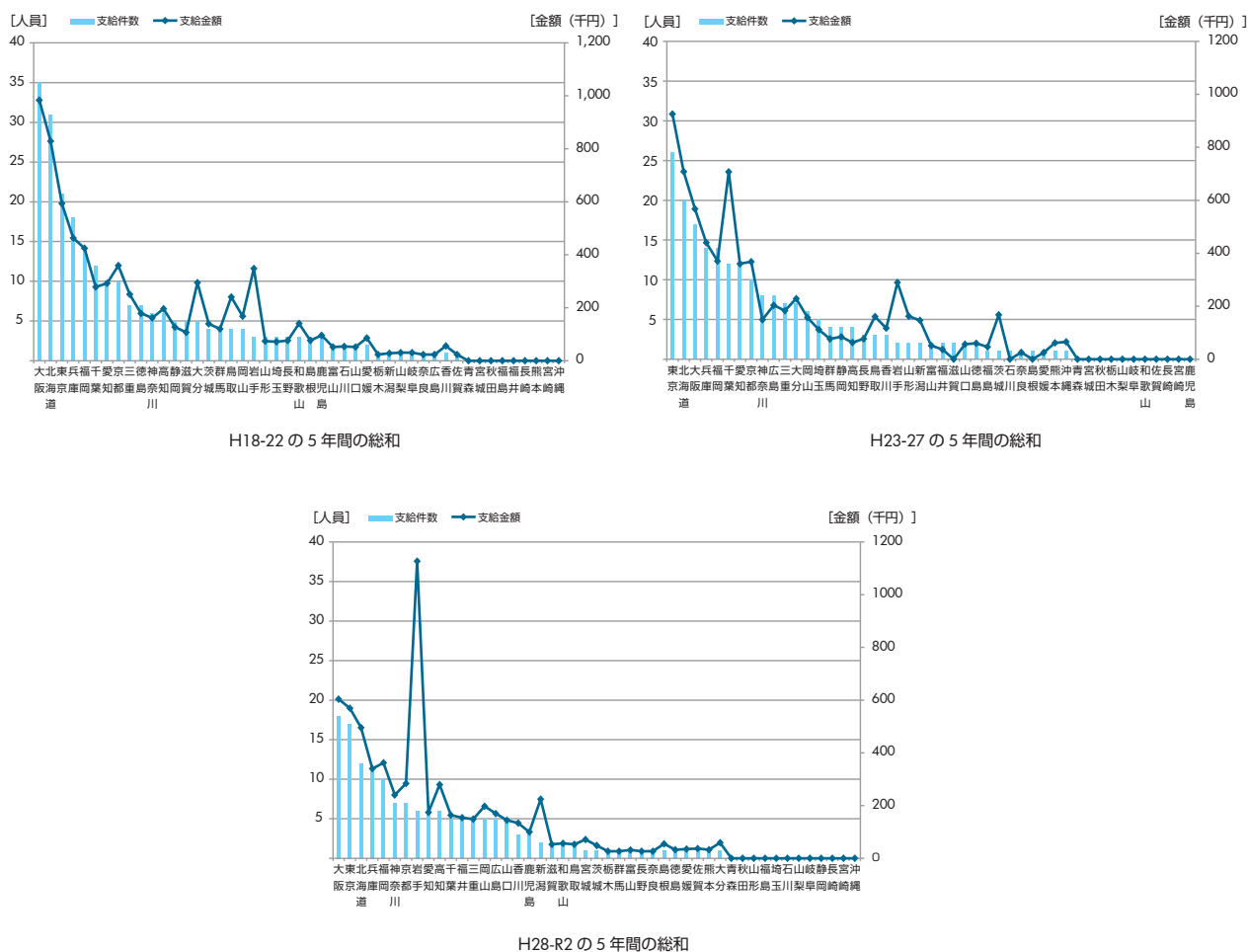


図 14 体幹装具に関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。

※『新規』および『継続』の総和。

※実人員ではなく支給個数の総和。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

(3) 座位保持装置の支給状況（図 15、16）

支給品目の中で座位保持装置が占める割合は、直近の 5 年間平均で新規人員 0.8%（金額 0.6%）、継続人員 0.3%（金額 0.2%）である。

「新規」の支給人員は平成 13 年から平成 19 年まで増加傾向にあり、最も支給人員が多かった平成 19～22 年は 24 人に支給された。平成 23 年以降は減少に転じた。支給金額は「新規」では平成 22 年がピークとなり、「継続」では平成 30 年がピークとなった。

都道府県別の支給実績をみると、平成 18～22 年の 5 年間で神奈川県、東京都、愛知県、静岡県の上位 4 県で支給件数：67.5%、支給金額：67.4% を示したが、それ以降地域差は減少している。

(4) 車いすの支給状況（図 17、18）

支給品目の中で車いすが占める割合は、直近の 5 年間平均で新規人員 12.5%（金額 9.2%）、継続人員 11.3%（金額 8.2%）である。

「新規」の支給人員は平成元年をピークに緩やかに減少しており、直近の 5 年間ではピーク時の半数以下になっている。「継続」の支給人員についてもピーク時期は異なるが、全体の減少傾向は同様であり、直近の 5 年間では約 400 人代となった。一方、支給金額は増減はあるものの、直近の 5 年間では「新規」で約 4～5 千万円、「継続」で約 1.2 億円前後であった。

都道府県別の支給実績をみると、平成 18～22 年の 5 年間で東京都、大阪府、北海道、兵庫県の上位 4 県で支給件数：30.4%、支給金額：28.8% を示し、平成 23～27 年の 5 年間では東京都、愛知県、北海道、大阪府、の上位 4 県で支給件数：29.7%、支給金額：29.4% を示した。また H24～28 年の 5 年間では大阪府、東京都、北海道、愛知県の上位 4 県で支給件数：27.2%、支給金額：33.8% であった。

(5) 電動車いすの支給状況（図 19、20）

支給品目の中で電動車いすが占める割合は、直近の 5 年間平均で新規人員 1.9%（金額 4.8%）、継続人員 1.1%（金額 2.9%）である。

「新規」の支給人員は平成 15 年の 78 人をピークに減少傾向にあり、直近では半数以下の 20～30 人程度であった。「継続」の支給人員も平成 22 年の 127 人をピークに減少し、直近では半数以下の 40～50 人程度である。支給金額については増減幅が大きく、直近 5 年間で「新規」2.5 千万円前後、「継続」4～5 千万円前後であった。

都道府県別の支給実績をみると、平成 18～22 年の 5 年間で東京都、北海道、大阪府の上位 3 県で支給件数：28.4%、支給金額：26.8% を示し、平成 23～27 年の 5 年間では北海道、東京都、大阪府の上位 3 県で支給件数：26.8%、支給金額：26.1% を示した。また平成 28～令和 2 年の 5 年間では北海道、大阪府、東京都の上位 3 県で支給件数：26.6%、支給金額：26.9% であった。

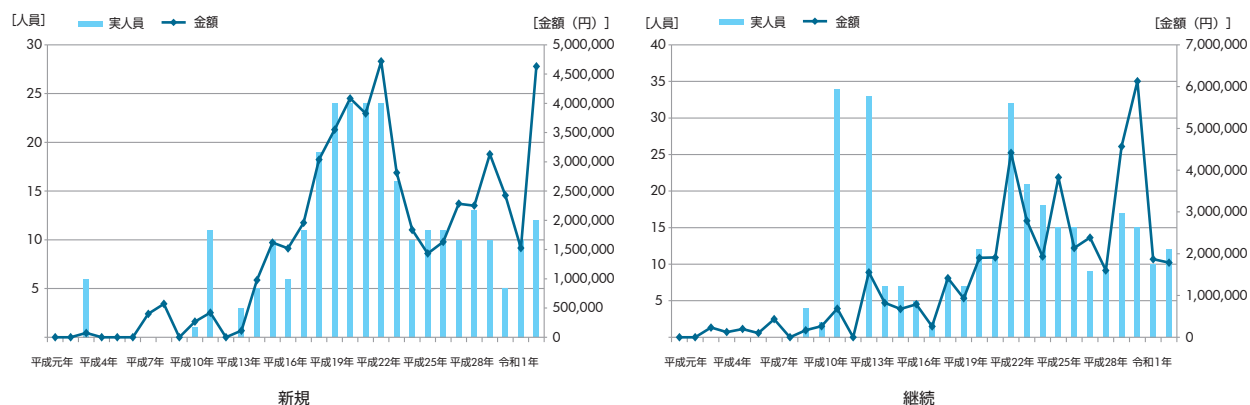
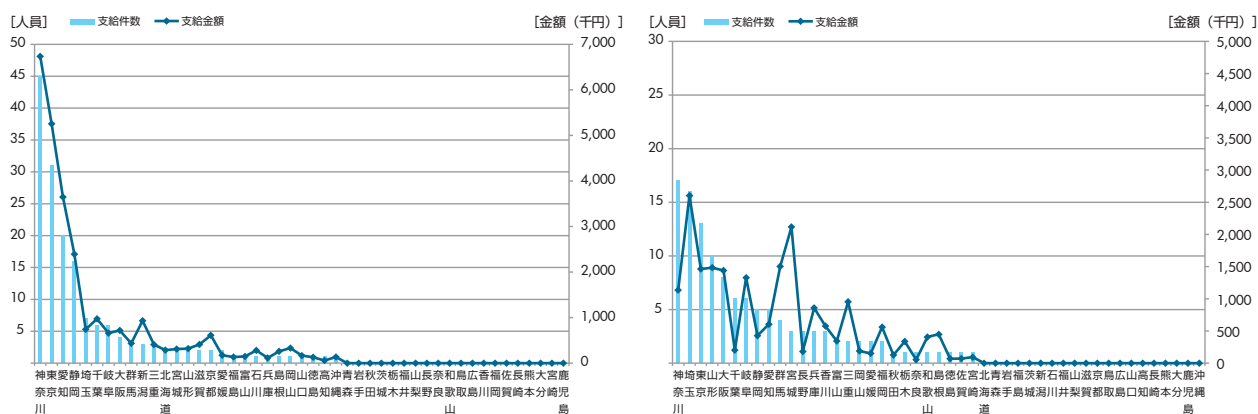
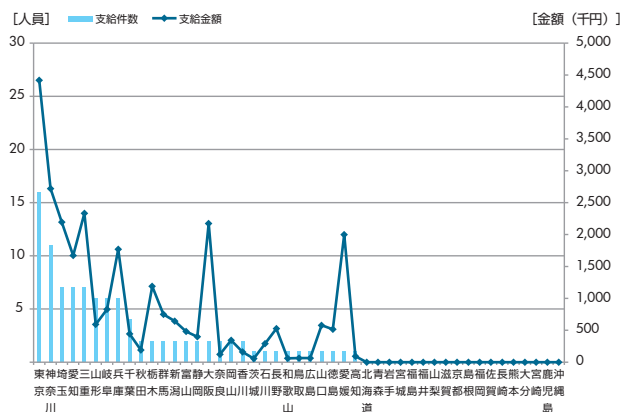


図 15 座位保持装置に関する実人員および金額の年次推移



H18-22 の 5 年間の総和

H23-27 の 5 年間の総和



H28-R2 の 5 年間の総和

図 16 座位保持装置に関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。

※『新規』および『継続』の総和。

※実人員ではなく支給個数の総和。

I 部 補装具（義肢・装具）の需要と供給

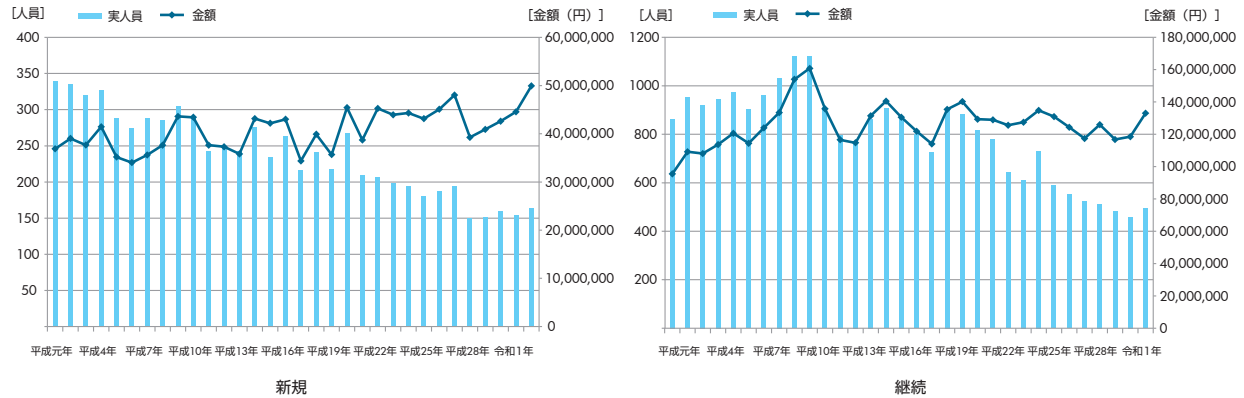


図 17 車いすに関する実人員および金額の年次推移

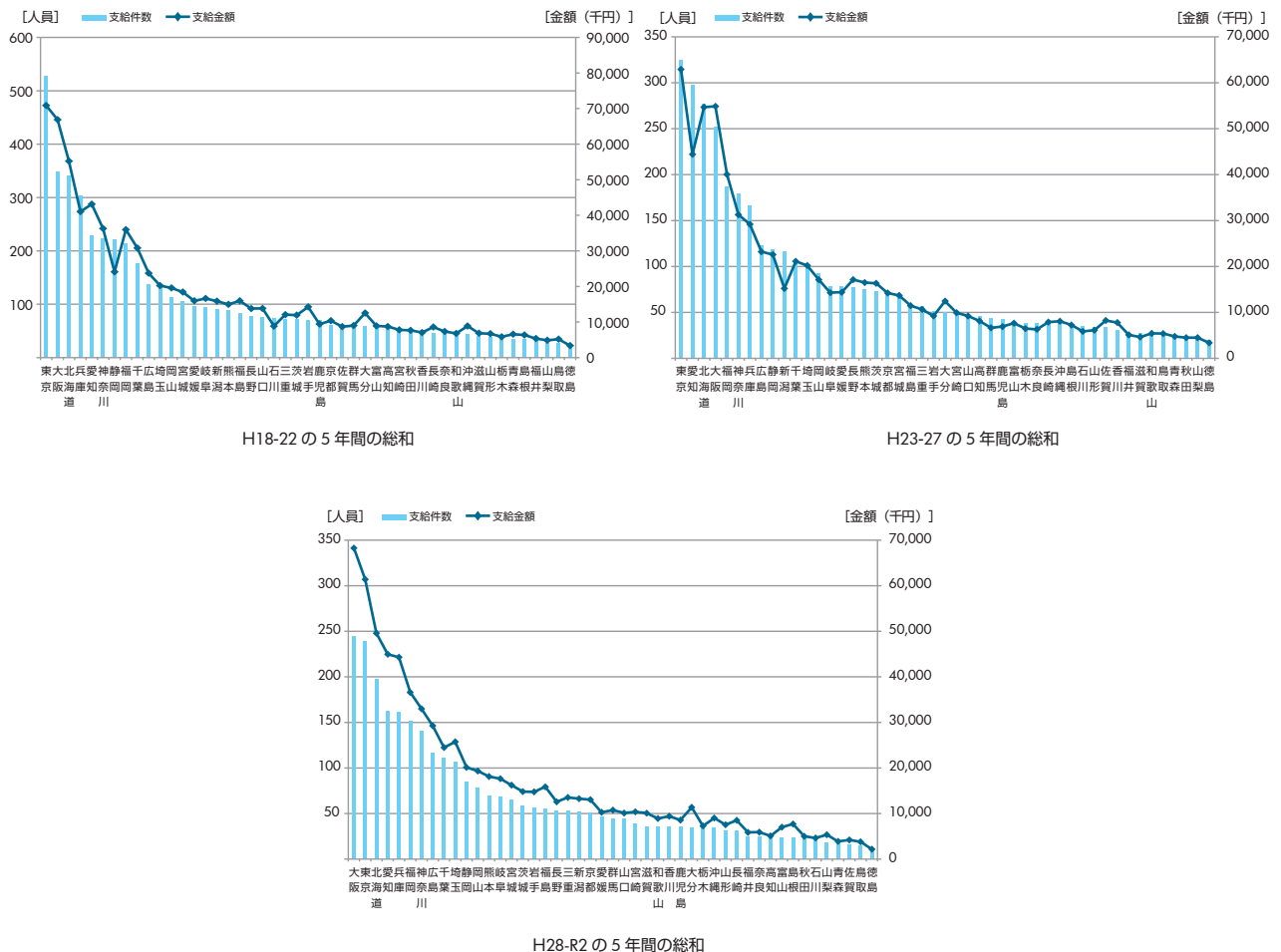


図 18 車いすに関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。
 ※『新規』および『継続』の総和。
 ※実人員ではなく支給個数の総和。

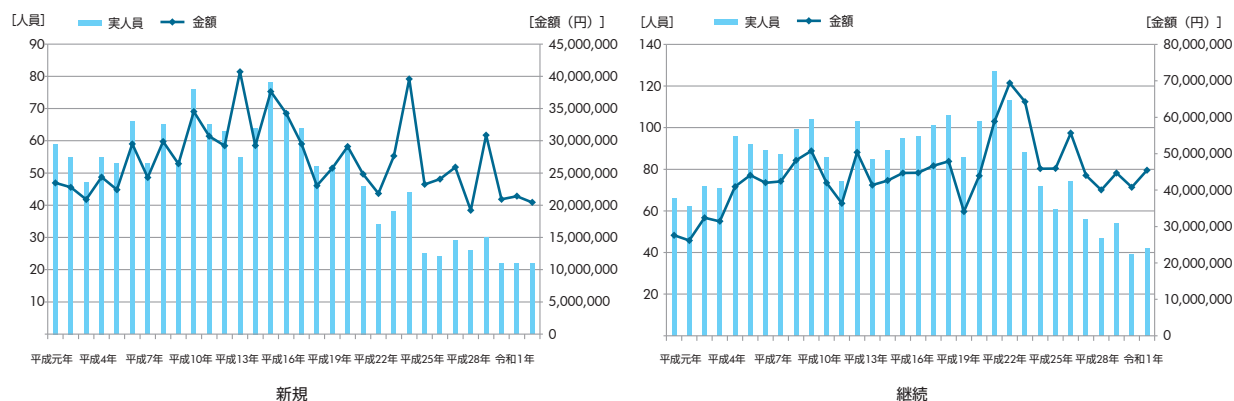


図 19 電動車いすに関する実人員および金額の年次推移

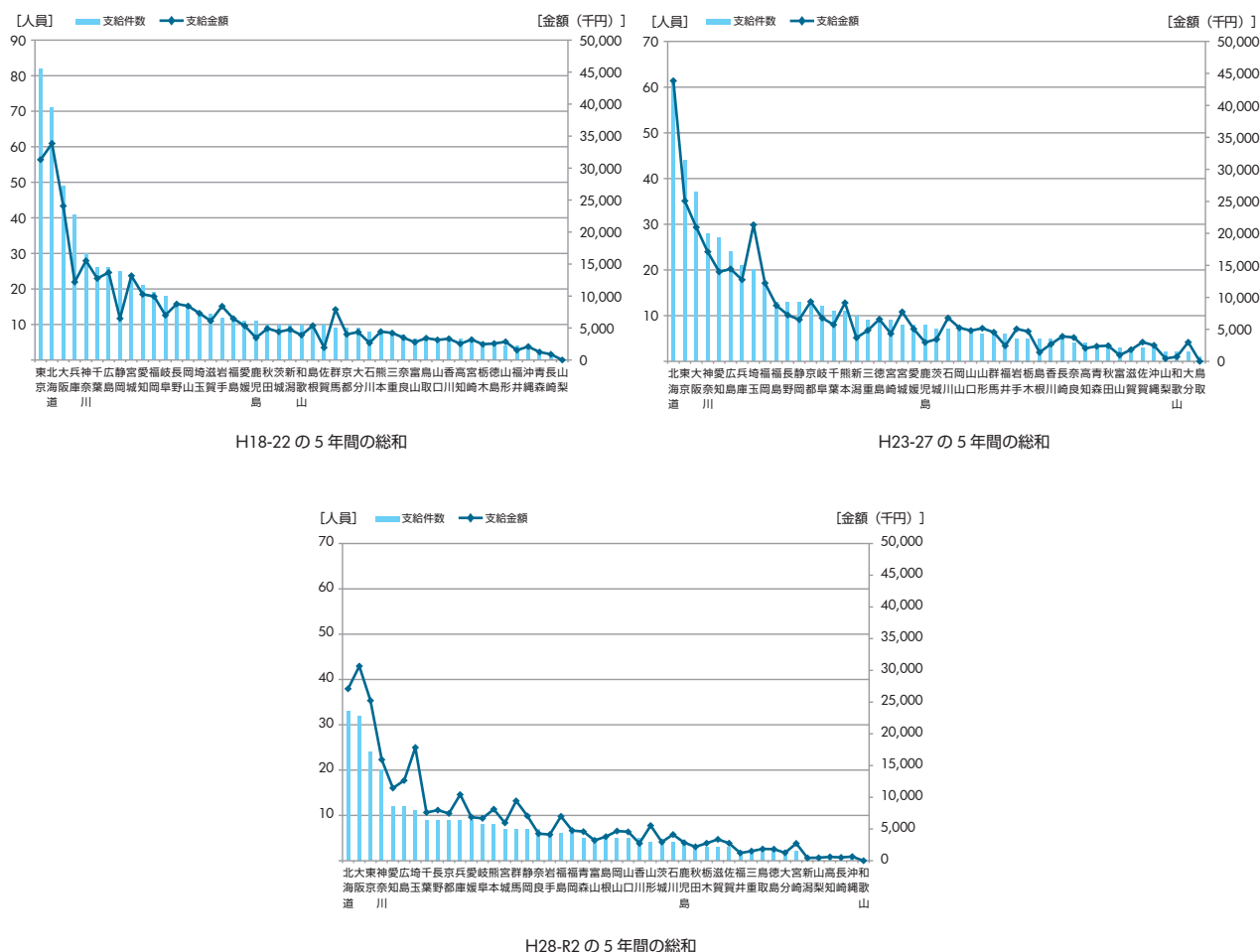


図 20 電動車いすに関する支給実績（都道府県別）

※平成 18 年～令和 2 年までを 5 年単位で区切り、支給件数並びに支給金額の 5 年間の総和として算出。

※『新規』および『継続』の総和。

※実人員ではなく支給個数の総和。

参考文献

労働者災害補償保険事業年報（平成元年～令和 2 年） 社会復帰促進等事業利用状況、義肢等補装具の支給・修理状況及び採用指導料の支給状況

Ⅱ部

第4回義肢装具士実態調査

目的

過去3回にわたる実態調査により、義肢装具士の業務形態や福利厚生、職域の詳細について、様々なデータを取得することができた。一方で義肢装具士の業務内容は多岐にわたることや、前回調査から様々な社会情勢の変化を受け、我々の業界にも変化がみられると思われるため、質問内容を追加した実態調査が必要と考える。

実態調査の過去の実績は、次の通りである。正会員のみを対象とした第1回目の回収率は39.6%であった。正会員に限らず、非会員からの回答を得るために企業・施設を含めて郵送した第2回目の回収数は1,385件、第3回目は1,227件の回答を得た（企業・施設に郵送することで非会員からの回答を求めたため、正確な発送数が不明となり、回収率の把握には至らない）。

今回は、対象者やアンケートの実施方法は同様とし、COVID-19やSDGsに関連する新たな質問項目を追加してアンケート調査を実施した。

対象

（公社）日本義肢装具士協会に属する正会員および、会員・非会員を問わず義肢装具士が所属していると思われる企業・施設（713社・施設）を対象とした。正会員（2,259名；2022年8月現在）には個人宛で発送し、企業・施設については代表者あてに発送したのち、対象となる義肢装具士へ質問紙を配布いただくよう依頼を行った。

期間

2022年8月末日から2022年10月31日を回答期間とした。

方法

調査は、質問用紙の郵送およびインターネット（オンライン回答）を用いて行った。

回答は単一選択（SA）および、多肢選択（MA）を用い、無記名式とした。なお、データ回収ならびにデータ解析はすべてアンケート代行業者「株式会社うるるBPO」に外部委託して行った。

結果は、各質問項目の単純集計および、必要に応じてクロス集計を行った。

回収結果

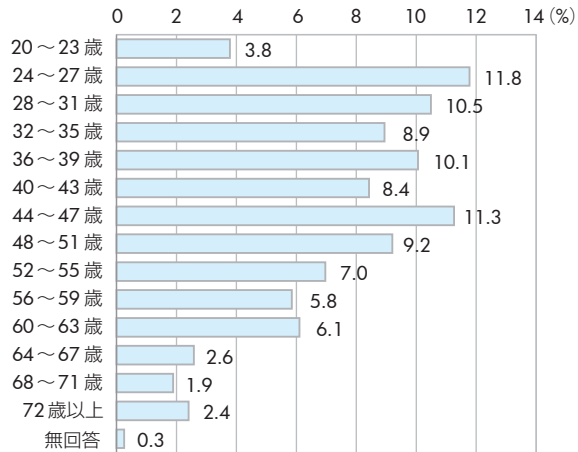
回収結果は以下の通りであった

郵送による回答	779件
Webによる回答	384件
合計	1,163件

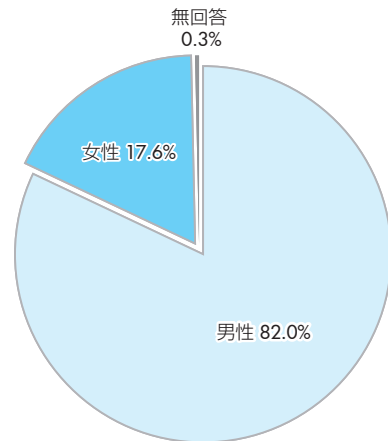
（正会員：936名、非会員：198名、不明：25名、種別無記名：4名）

令和4年度 義肢装具士実態調査結果（単純集計）

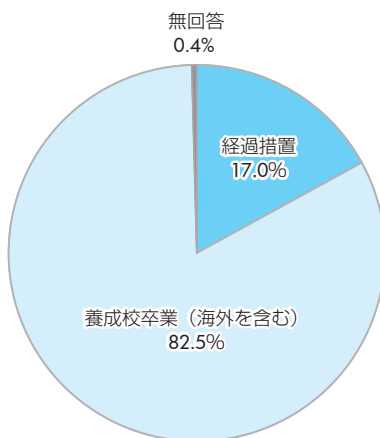
問1 年齢別 (SA)



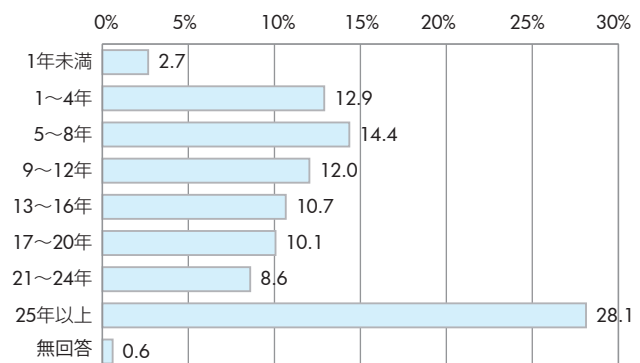
問2 性別 (SA)



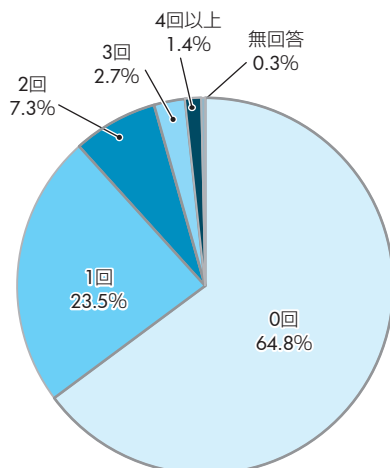
問3 資格取得方法別 (SA)



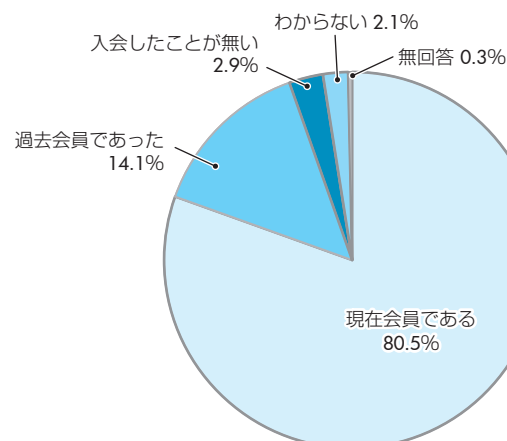
問4 資格取得後の年数別 (SA)



問5 義肢装具士資格取得後の転職回数（同業他社への移動回数）をお答えください。 (SA)

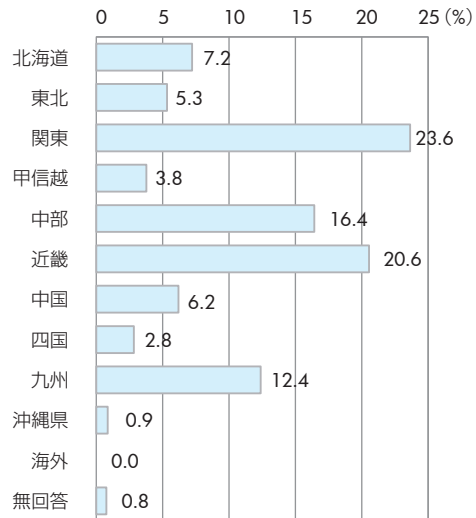


問6 義肢装具士協会へ入会有無 (SA)

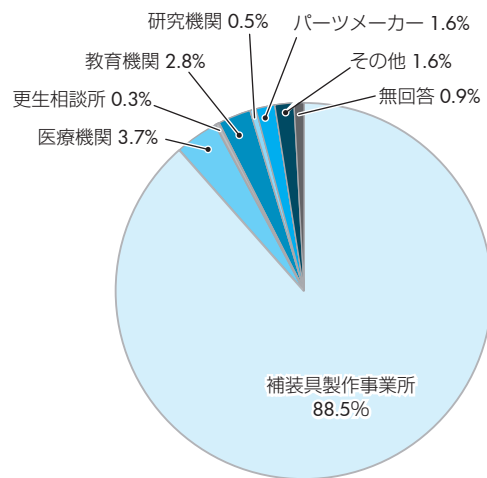


Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

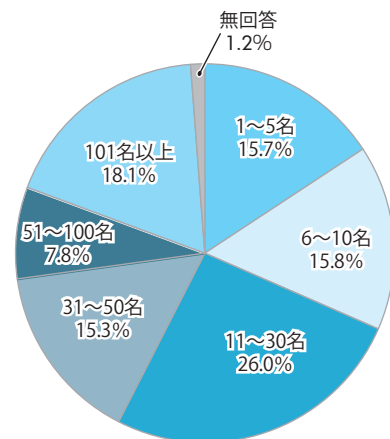
問7 勤務地 (SA)



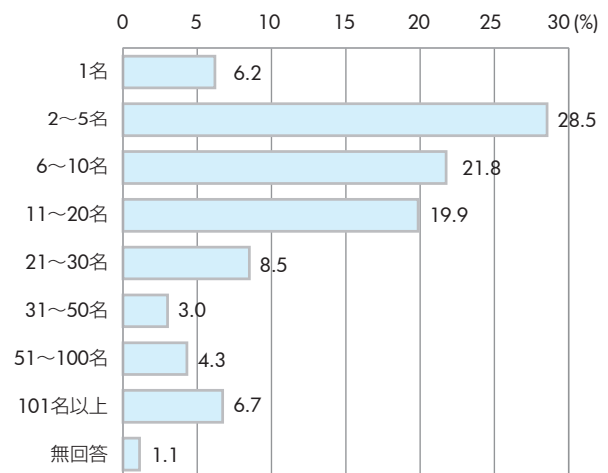
問8 所属先の種別 (SA)



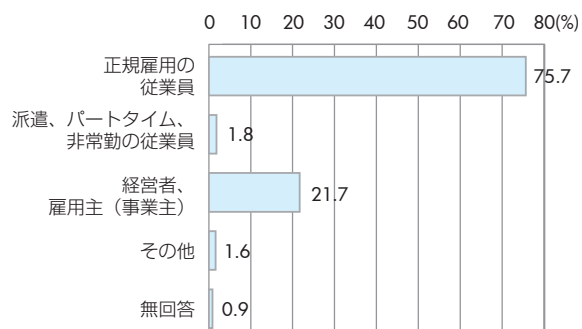
問9 所属先の規模（総従業員数）についてお答えください。 (SA)



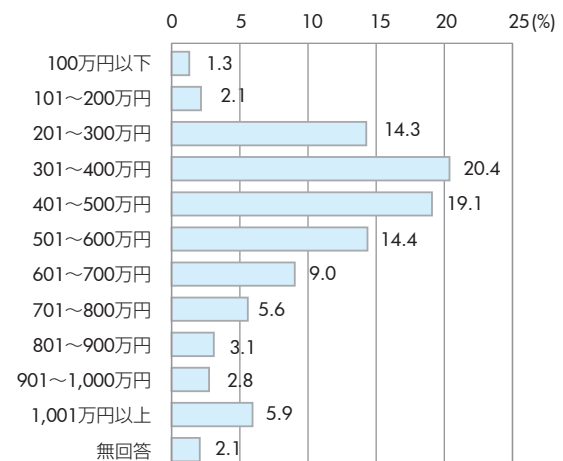
問10 所属先の義肢装具士数別 (SA)



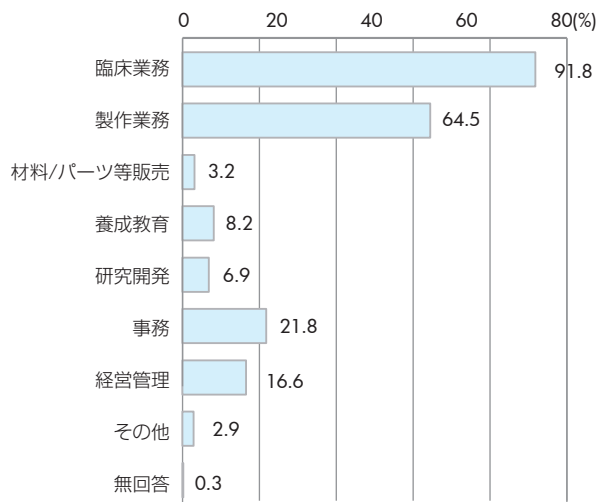
問11 あなたの雇用形態で、もっとも当てはまるものを2つ選んでください。 (SA)



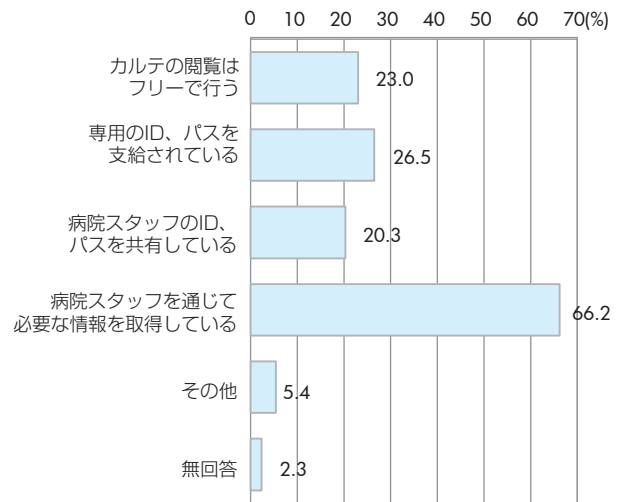
問12 年収別 (SA)



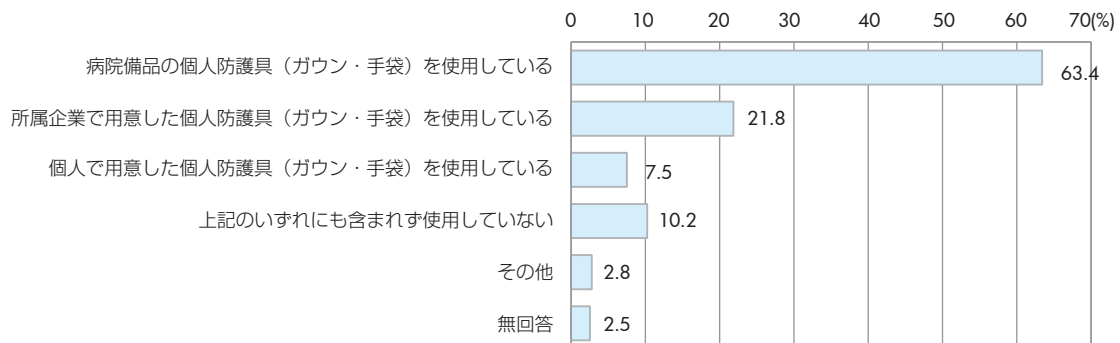
問13 業務内容 (MA)



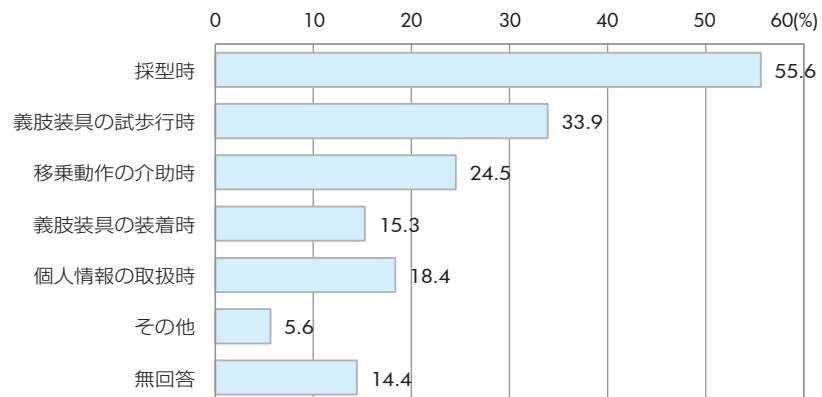
問14 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】訪問病院や施設にて、カルテの閲覧に関して当てはまるものを お答えください。 (MA)



問15 感染症の有る患者等に触れる場合のスタンダード・プリコーション（標準予防策）として、个人防护具（ガウン・手袋）について以下の質問に教えてください。 (MA)

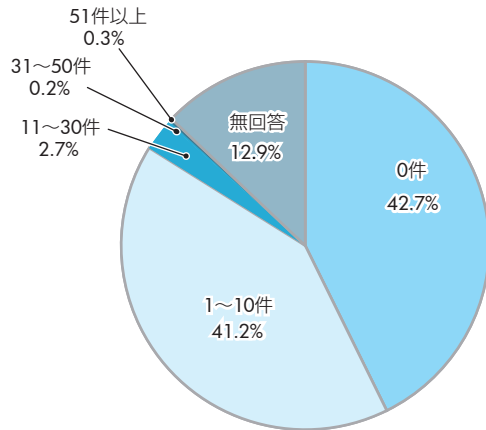


問16 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】業務遂行中にヒヤリハットの経験があれば選択ください（複数選択可能） (MA)



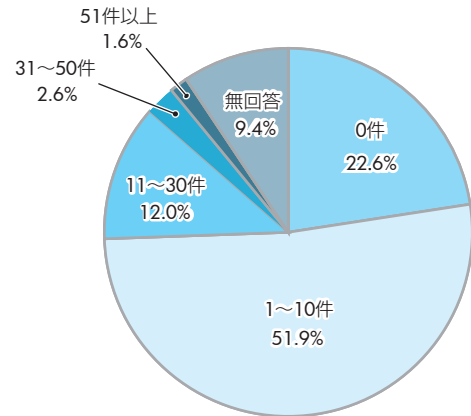
問17-1

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／義手（含指キャップ） (SA)



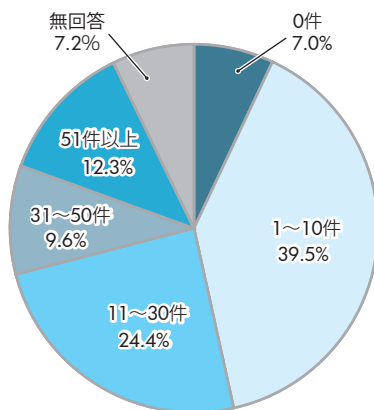
問17-2

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／義足 (SA)



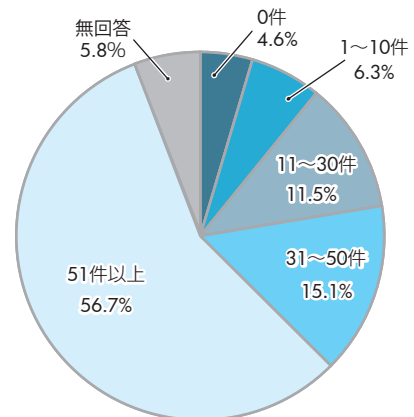
問17-3

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／上肢装具 (SA)



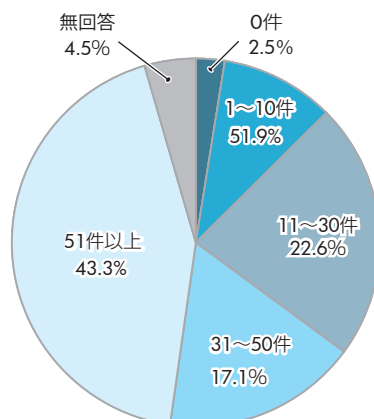
問17-4

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／体幹装具 (SA)



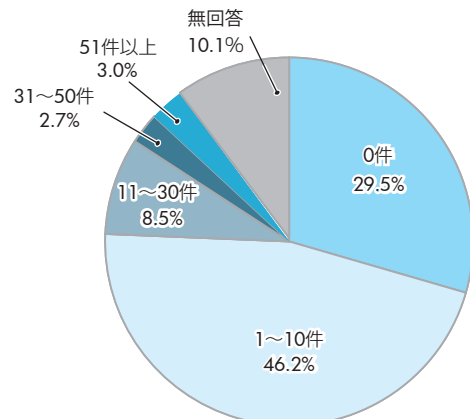
問17-5

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／下肢装具 (SA)



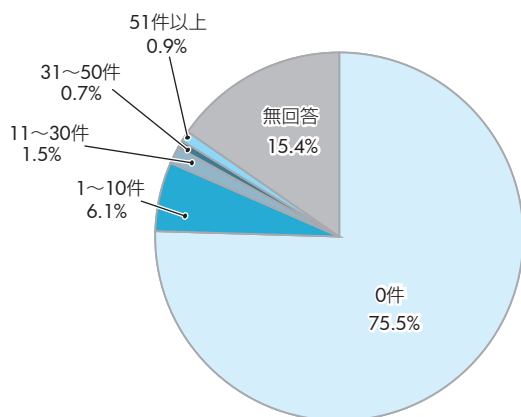
問17-6

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／靴型装具 (SA)



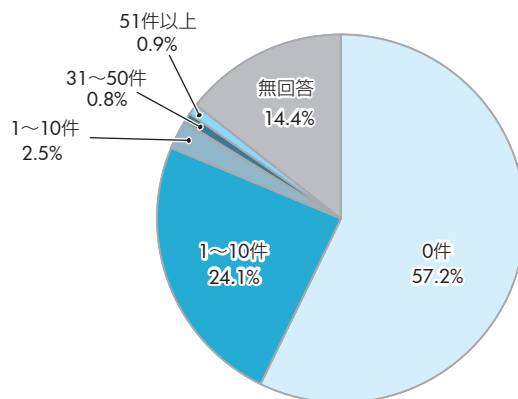
問17-7

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／座位保持装置 (SA)



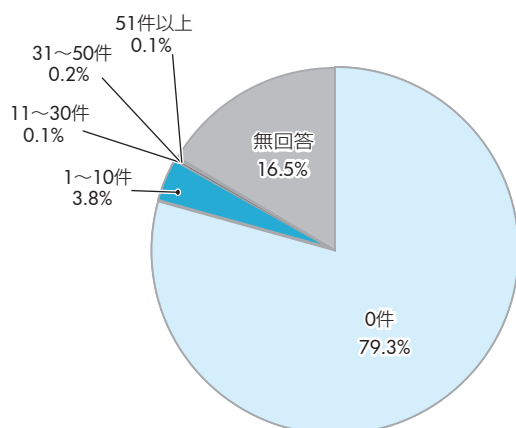
問17-8

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／車椅子、電動車椅子 (SA)



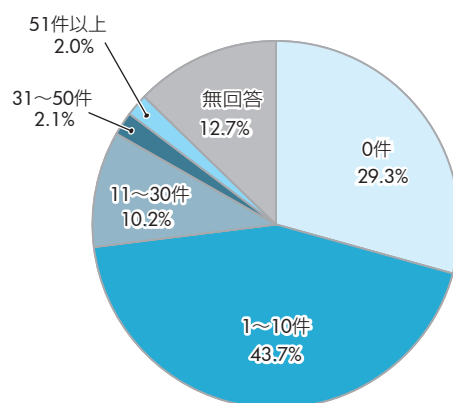
問17-9

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／エビテーゼ (SA)



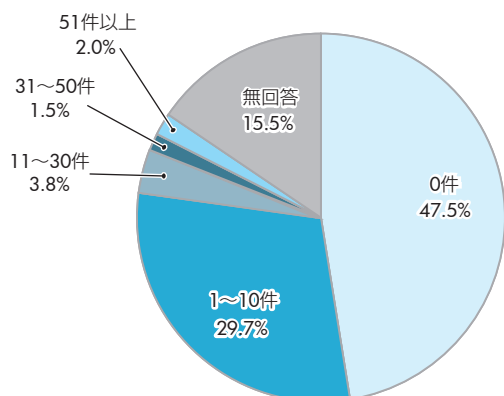
問17-10

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／歩行器、歩行補助杖 (SA)



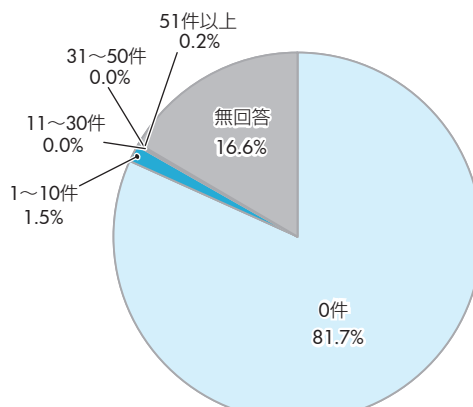
問17-11

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／その他の福祉用具 (SA)

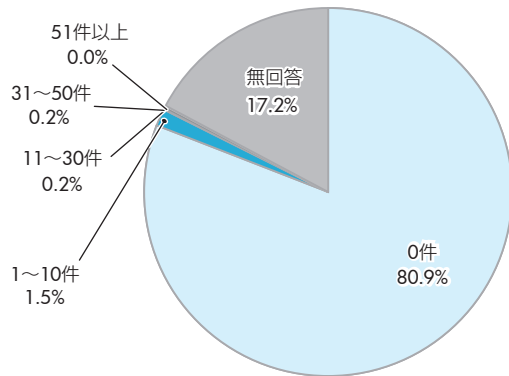


問17-12

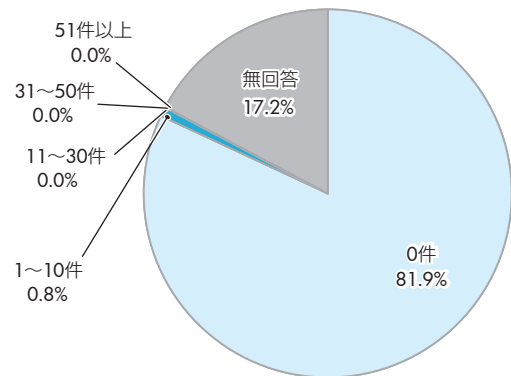
【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。
／動物用補装具 (SA)



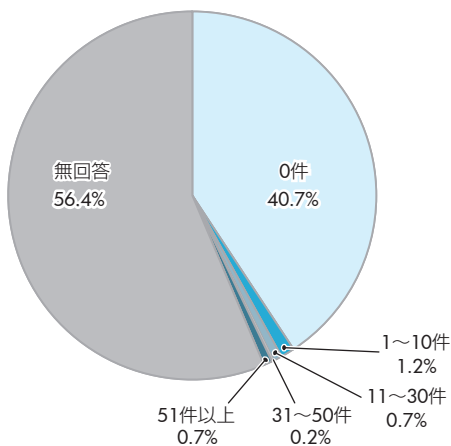
問17-13 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。／FES・TESなど筋の電気刺激を利用した装具や器具 (SA)



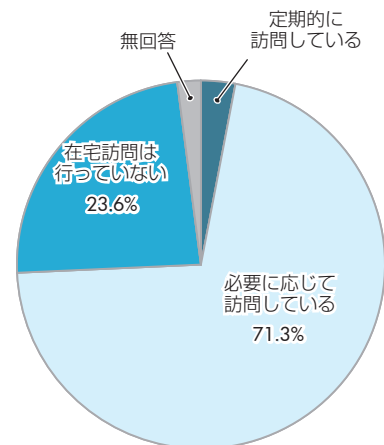
問17-14 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。／ロボット (SA)



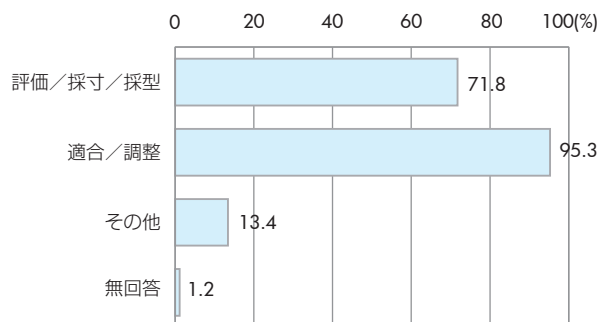
問17.15 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数（修理を除く）で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。／その他 (SA)



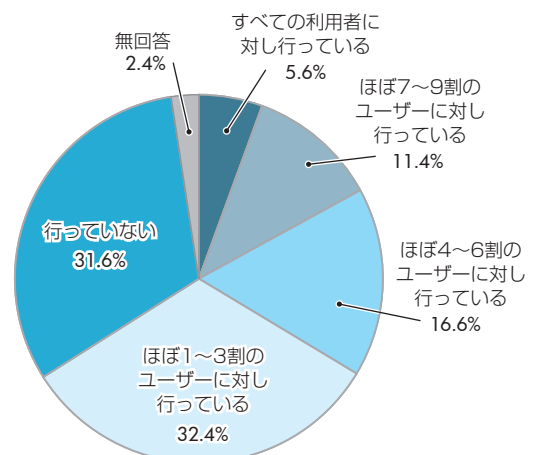
問18 訪問頻度 (SA)



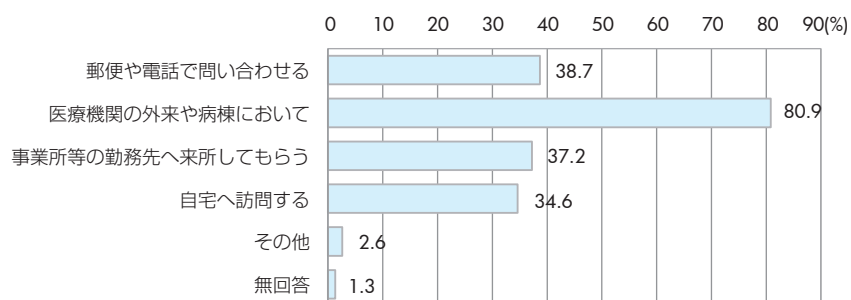
問19 【問18で「1.定期的に訪問している」、「2.必要に応じて訪問している」と回答の方】訪問の目的は何ですか。（複数回答可） (MA)



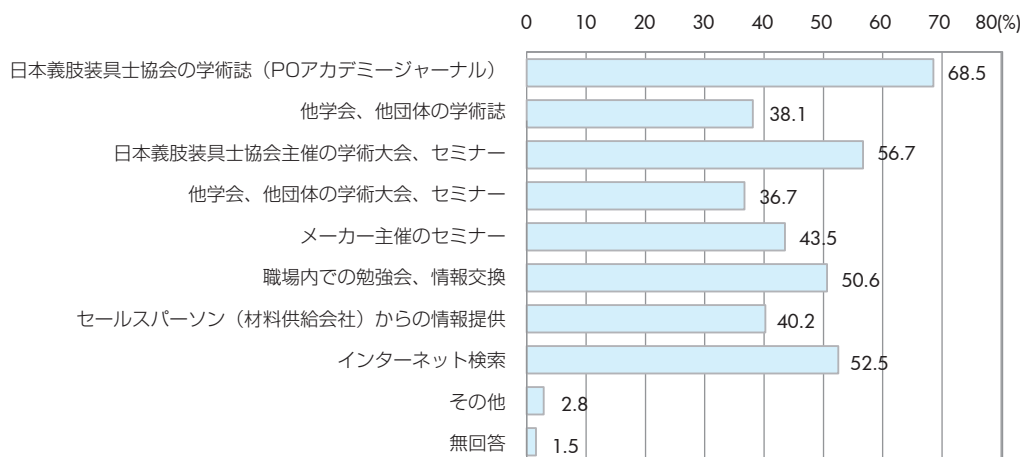
問20 最終適合以降のフォローアップ (SA)



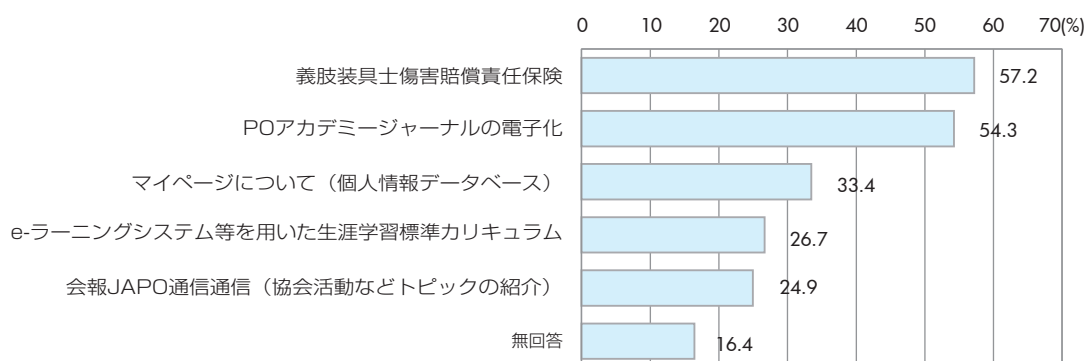
問21 【問20で「1.すべての利用者に対し行っている」～「4.ほぼ1～3割のユーザーに対し行っている」と回答の方】フォローアップの手段は何ですか。（複数回答可） (MA)



問22 新たな知識・技術の獲得やスキルアップ手段は何かお答えください。（複数回答可） (MA)



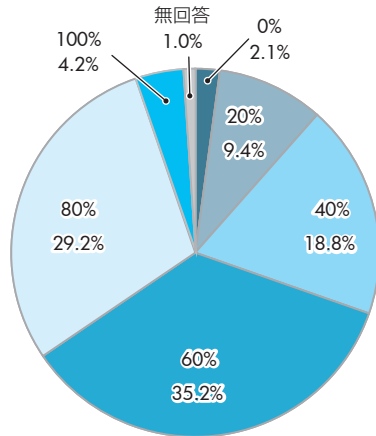
問23 日本義肢装具士協会新規事業についてお尋ねします。以下の事業の中で新規事業としてご存じのものを選択ください。（複数回答可） (MA)



Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

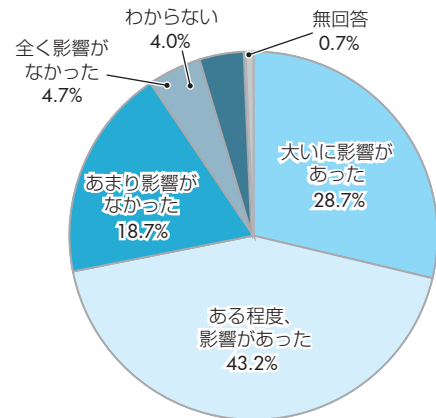
問24 現在のあなたの義肢装具士業務の満足度をお答えください。

(SA)



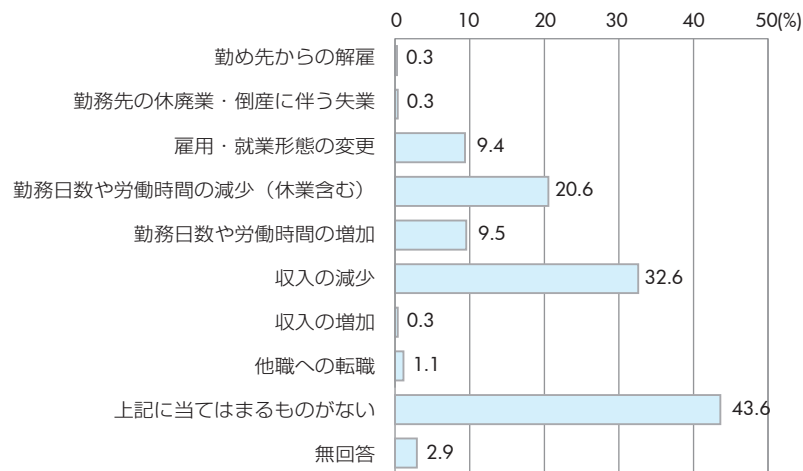
問25 新型コロナウイルス感染症の発生から現在に至るまでの間に、新型コロナウイルス感染症に関連して、あなたの仕事（事業活動）や収入に関わる影響がありましたか。

(SA)

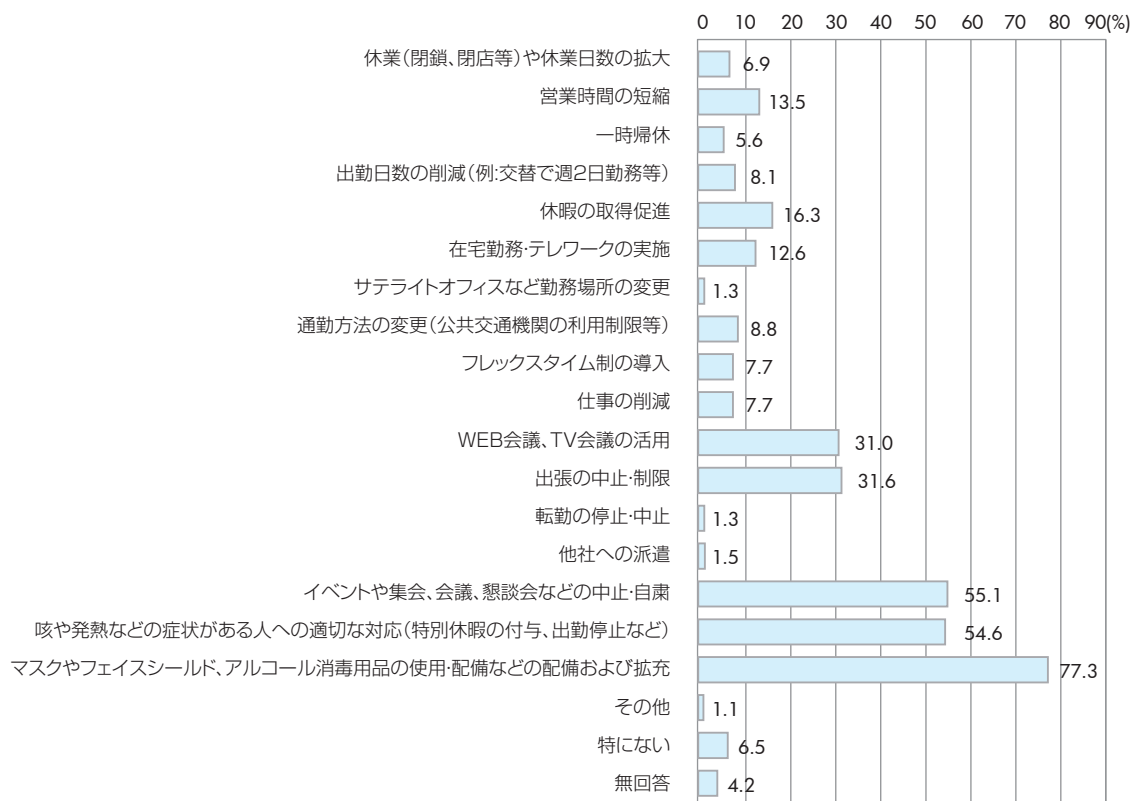


問26 新型コロナウイルス感染症に関連した、あなた自身への具体的な影響について、当てはまるものをすべて選んでください。（複数回答可）

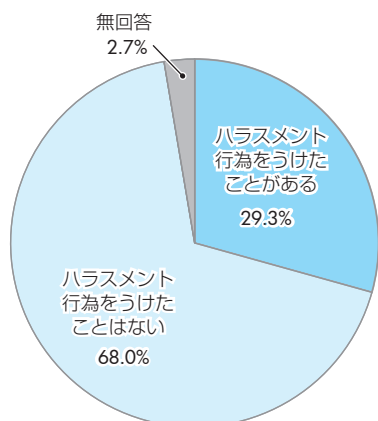
(MA)



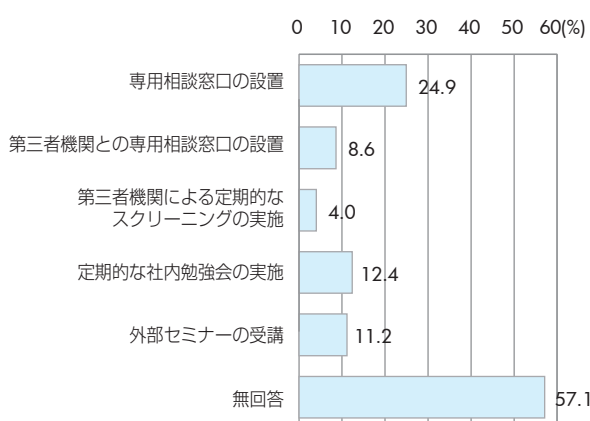
問27 政府や自治体の要請に基づき、あるいは自主的に、あなたの所属先は以下の対応を行いましたか（行っていますか）。
（複数回答可） (MA)



問28 2022年4月1日に施行となったパワハラ防止法に関連してお聞きします。以下に当てはまるものがあれば選択ください。これまでに会社の上司または同僚から、何らかのハラスメント行為を受けたことがありますか？ (SA)

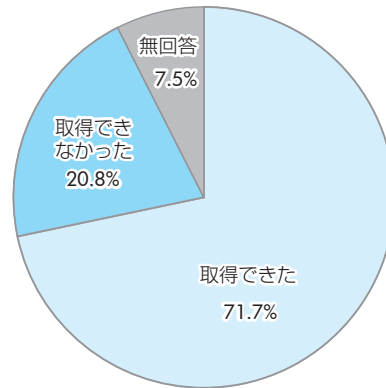


問29 社内のハラスメント行為を防止するために、あなたの所属先またはあなたが実施した取り組みはありますか？（複数回答可） (MA)



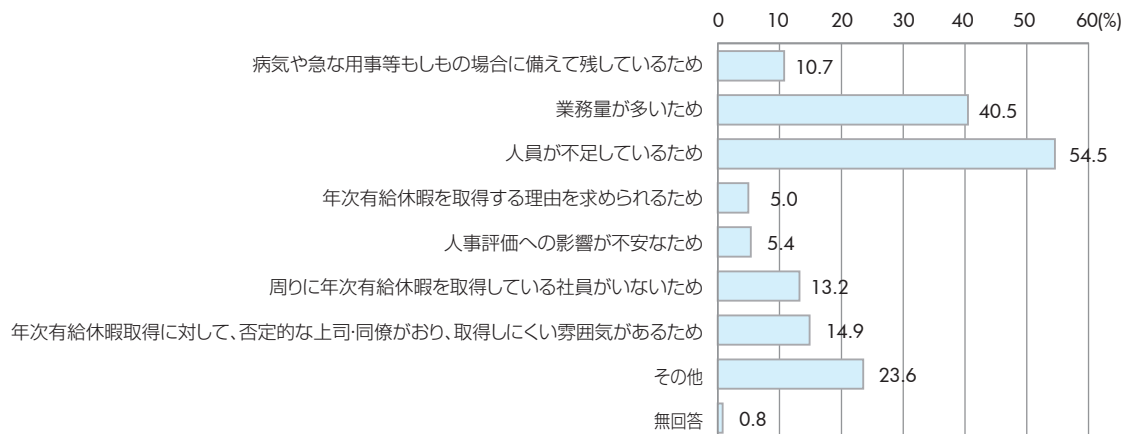
- 問30 労働基準法の改正に伴い、2019年4月1日から、年10日以上有給休暇が付与される労働者に対して、年5日について使用者が時季を指定して取得することが義務付けられました。改正労働基準法の施行後において、年5日以上取得できましたか。

(SA)



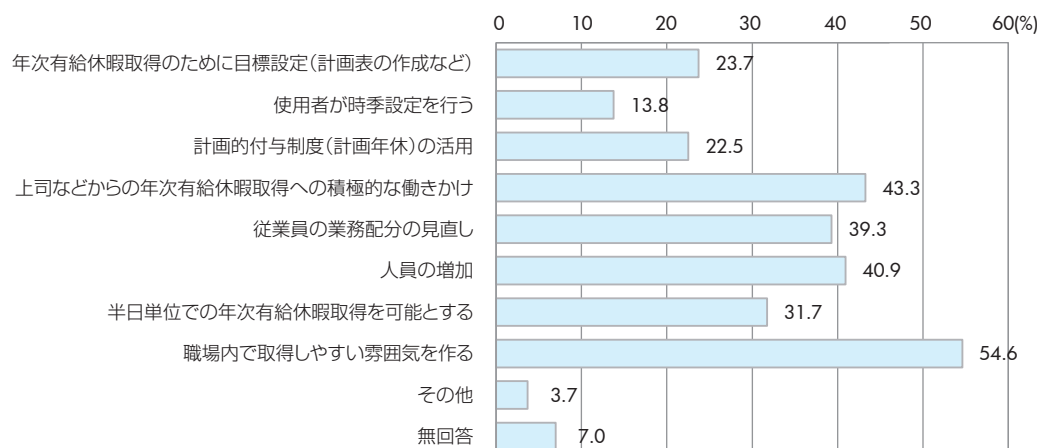
- 問31 社内の【問30で「2.取得できなかった」と回答の方】取得できなかった理由をお答えください。（複数回答可）

(MA)



- 問32 あなたはどのような取り組みがあれば年次有給休暇を取得しやすくなると思いますか。すでにあなたの所属施設で取り組んでいるものを含めてお答えください。（複数回答可）

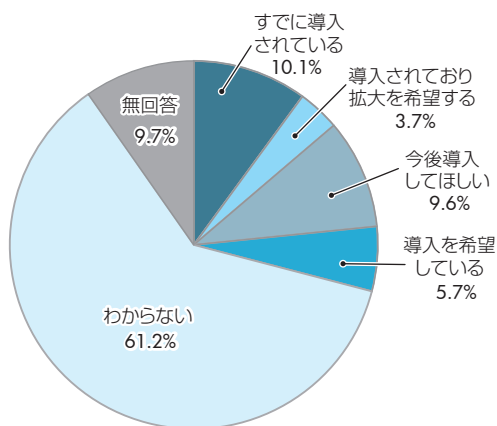
(MA)



問33-1

多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。
下記の働き方の導入・拡大を希望しますか
(それぞれ一つ選択してください)。
／在宅勤務・テレワーク

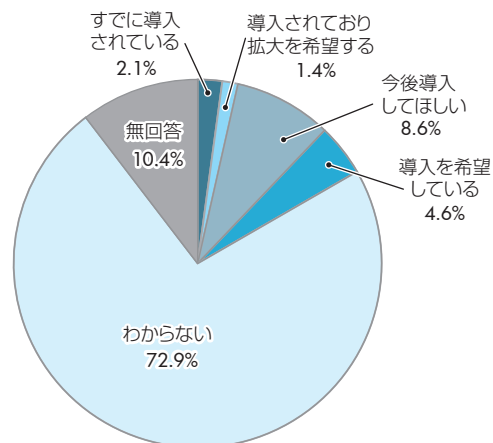
(SA)



問33-2

多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。
下記の働き方の導入・拡大を希望しますか
(それぞれ一つ選択してください)。
／サテライトオフィスなど勤務地の変更

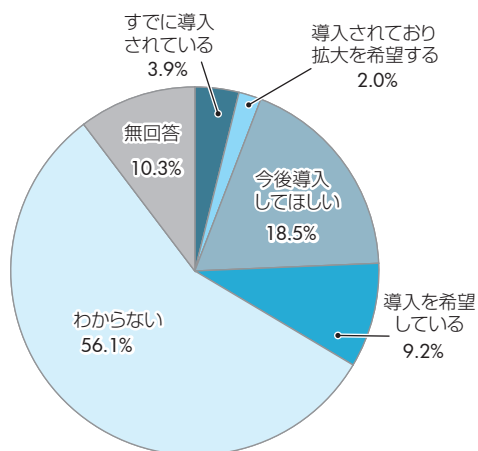
(SA)



問33-3

多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。
下記の働き方の導入・拡大を希望しますか
(それぞれ一つ選択してください)。
／交替制勤務

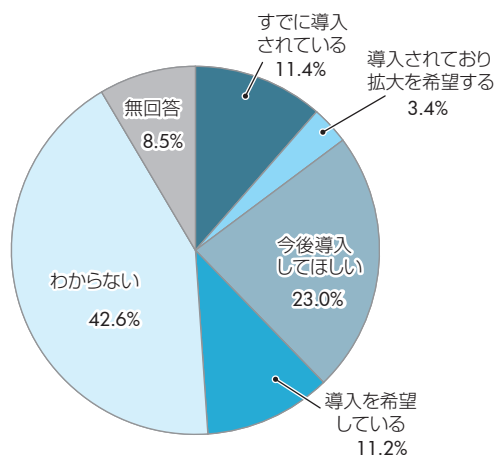
(SA)



問33-4

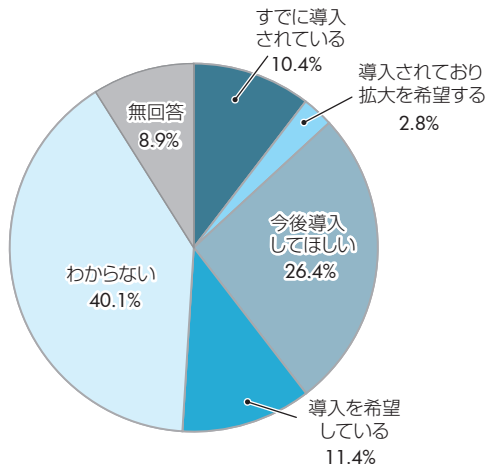
多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。
下記の働き方の導入・拡大を希望しますか
(それぞれ一つ選択してください)。
／時差出勤制度

(SA)

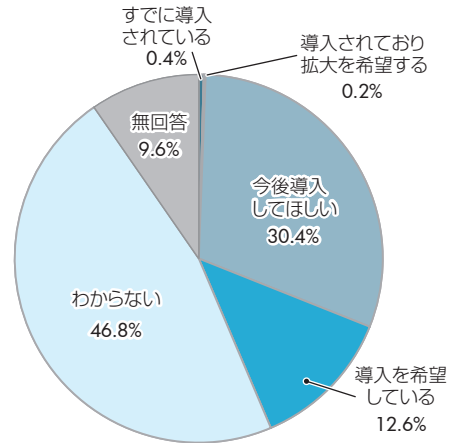


Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

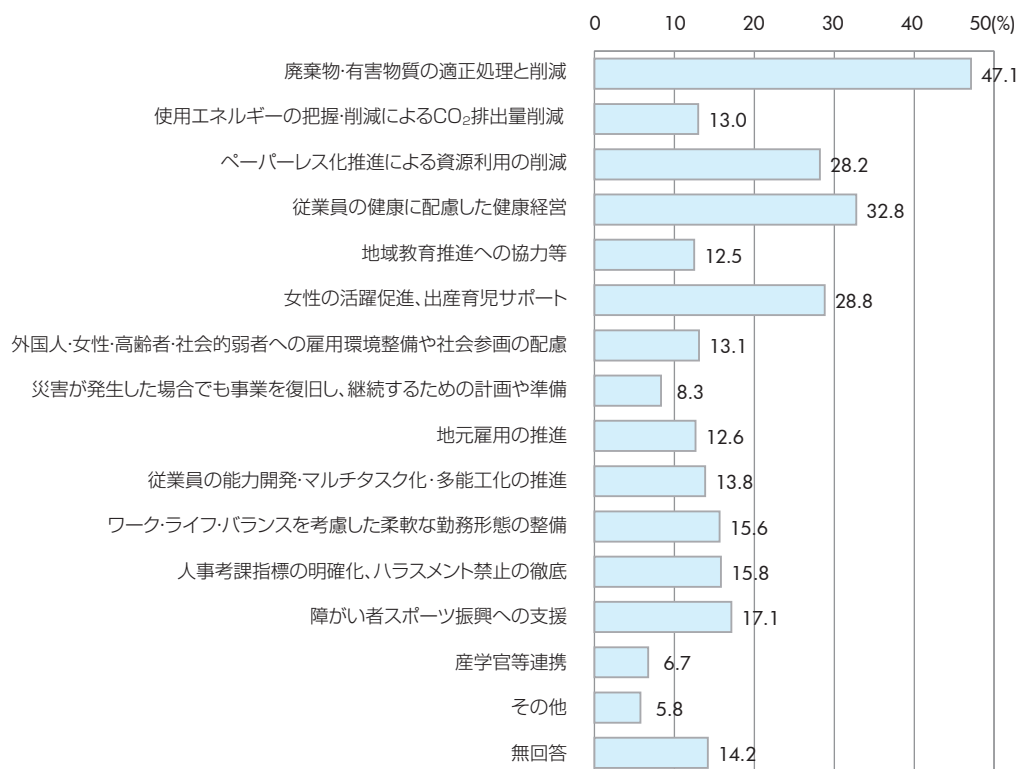
問33-5 多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。
下記の働き方の導入・拡大を希望しますか
(それぞれ一つ選択してください)。
／フレックスタイム制 (SA)



問33-6 多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。
下記の働き方の導入・拡大を希望しますか
(それぞれ一つ選択してください)。
／週休3日制 (SA)



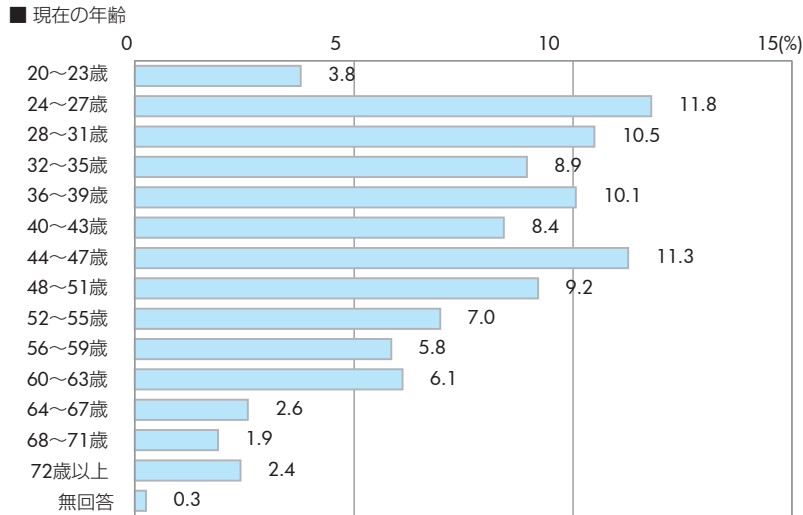
問34 2030年のSDGs（持続可能な開発目標）達成に向けて、あなたの所属先が取り組んでいることについてお答えください。（複数回答可） (MA)



令和 4 年度 義肢装具士実態調査結果（クロス集計）

問1 現在の年齢をお答えください。

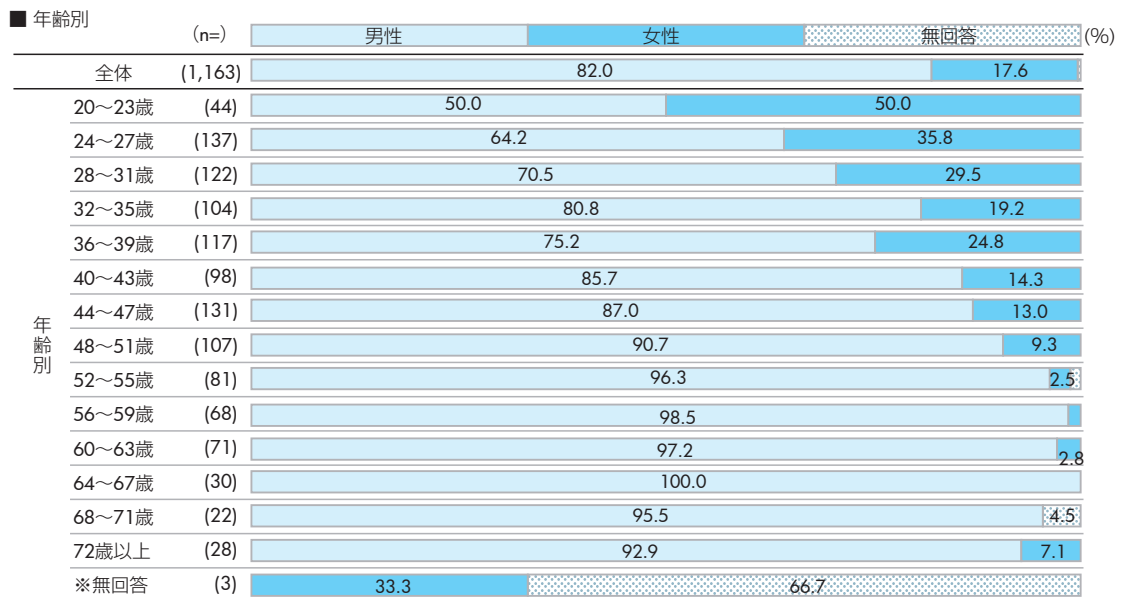
(SA)



問2 性別をお答えください。

(SA)

全体として、男性が82.0%を占め、女性は17.6%であった。女性の場合は20～23歳の占める割合が最も多く、その後減少した。

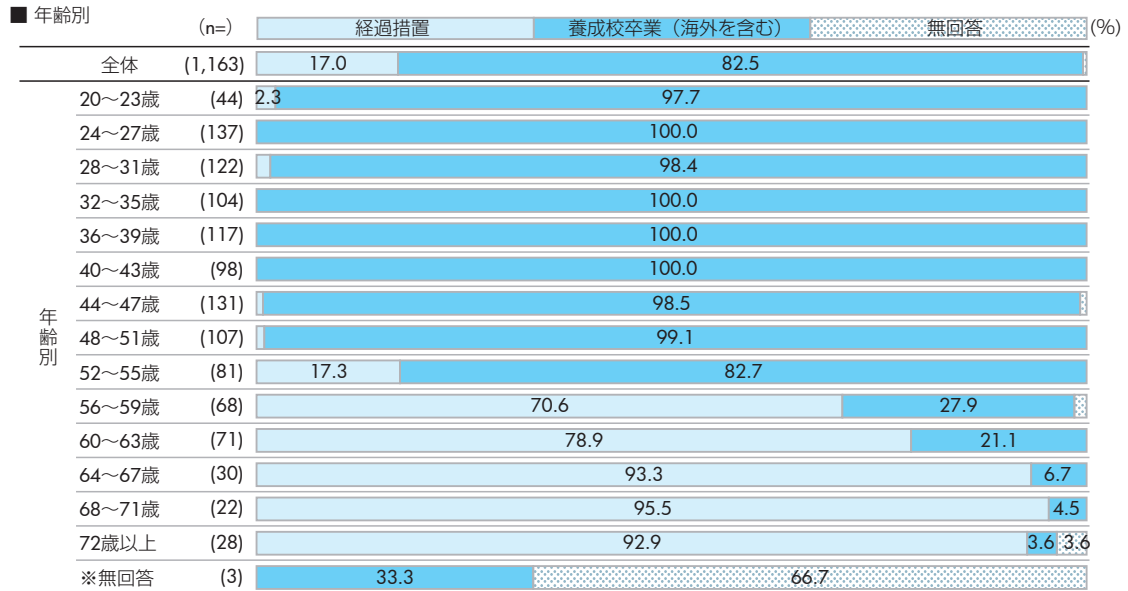


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問3 義肢装具士受験資格取得方法をお答えください。

(SA)

全体として、経過措置が17.0%、養成校卒が82.5%であった。
年齢別でみると、56～59歳以上で経過措置が養成校卒を上回っていた。

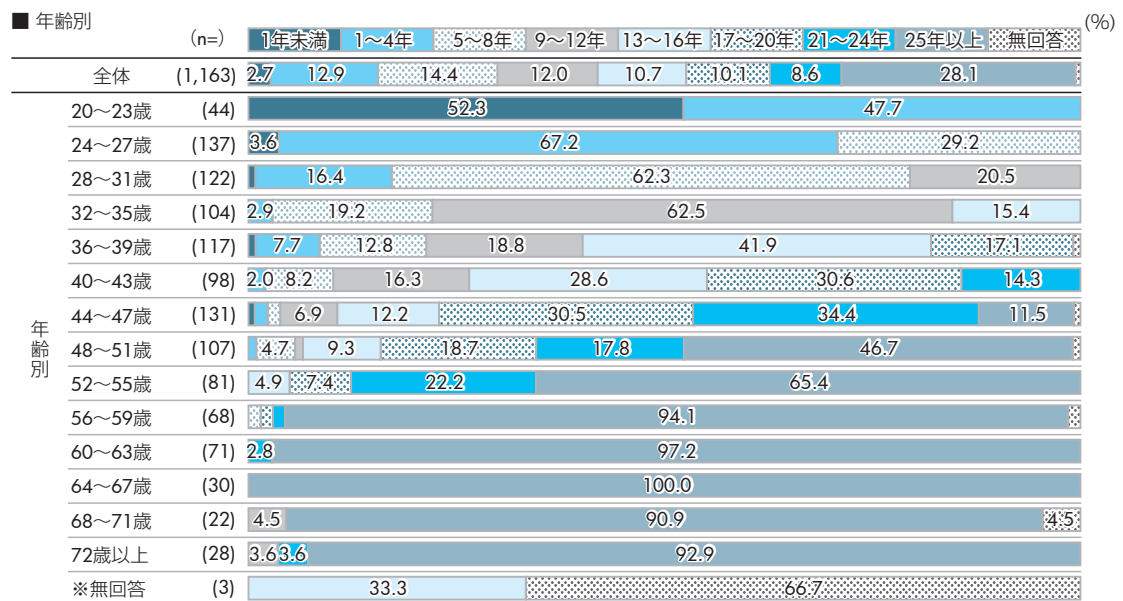


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問4 義肢装具士資格取得後の年数をお答えください。

(SA)

全体としては25年以上が28.1%を占め、次いで5～8年が14.4%であった。

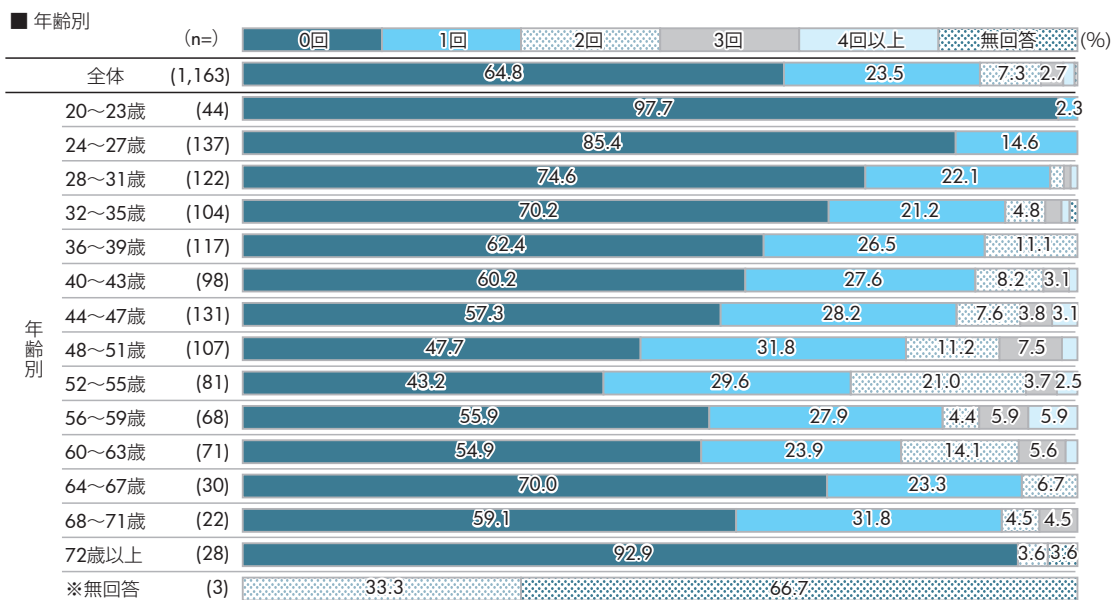


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問5 義肢装具士資格取得後の転職回数（同業他社への移動回数）をお答えください。

(SA)

全体としては、転職回数が「0回」が64.8%と最も多く、次いで「1回」が23.5%であった。
年齢別にみても、どの年代でも「0回」が最も多い結果となった。

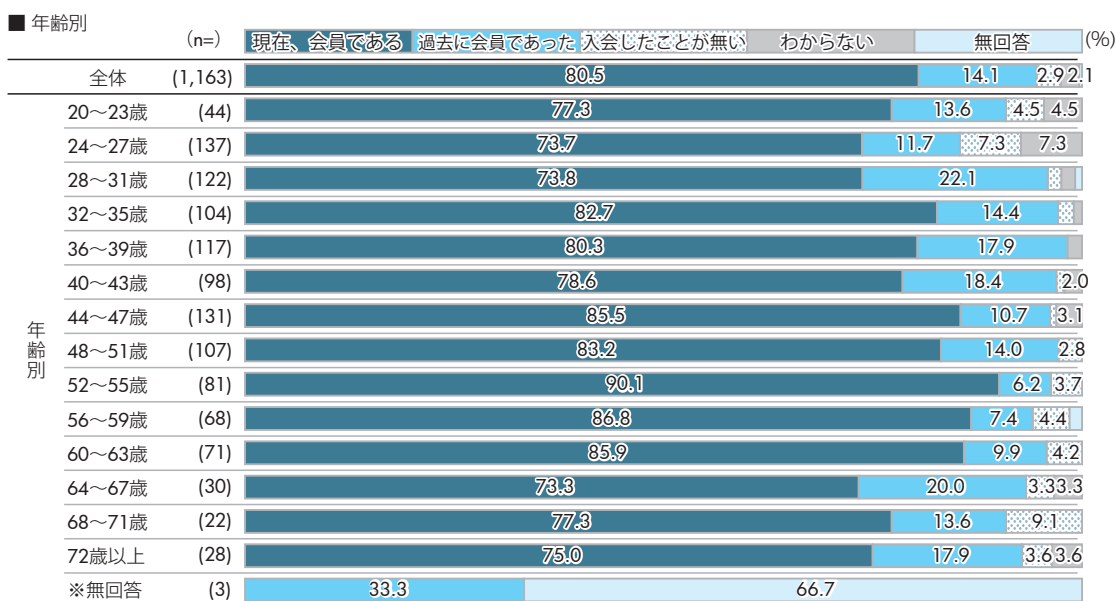


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問6-1 義肢装具士協会への入会についてお尋ねします。

(SA)

全体としては、「現在、会員である」が80.5%であった。
年齢別にみると、28～31歳で「過去に会員であった」が22.1%と最も多い割合となった。



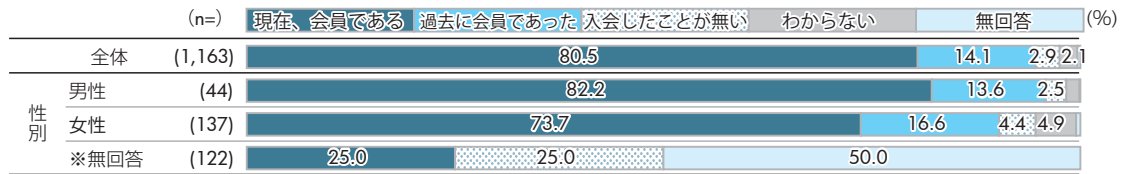
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問6-2 義肢装具士協会への入会についてお尋ねします。

(SA)

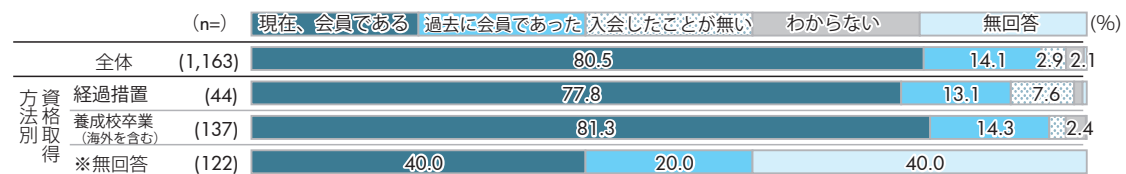
性別でみると、「現在、会員である」は80.5%であった。

■ 性別



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

■ 資格取得方法別



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問6-3 義肢装具士協会への入会についてお尋ねします。

(SA)

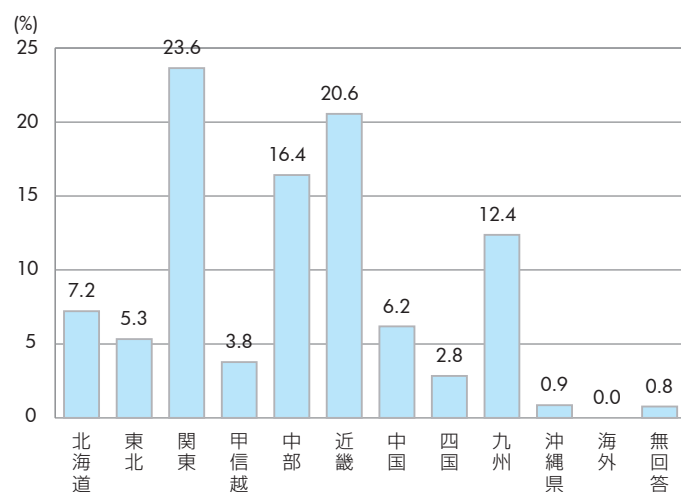
全体として、80.5%が「現在、会員である」であった。
年齢別にみても、全年齢において7割以上が現在会員であった。

■ 資格取得後の年数別



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問7 所属先の主たる勤務地をお答えください。カッコ内の都道府県名は選択不要です。(SA)



問8 所属先の種別で、もっとも当てはまるものを1つ選んでください。(SA)

全体において、88.5%が「補装具製作事業所」であった。
年齢別にみると、48～59歳において「医療機関」と「更生相談所」の割合が増加した。



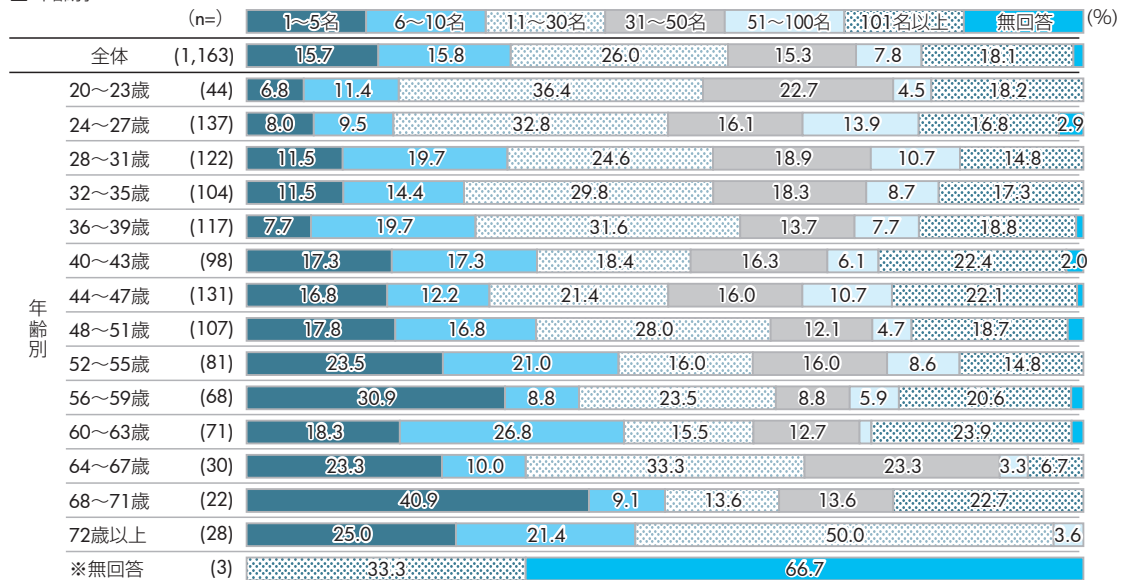
※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問9 義肢装具士協会への入会についてお尋ねします。

(SA)

年齢別にみると、20～51歳において、「11～30名」の割合が最も多い結果となった。
52歳以上では「1～5名」「6～10名」の割合が多い傾向があった。

■ 年齢別



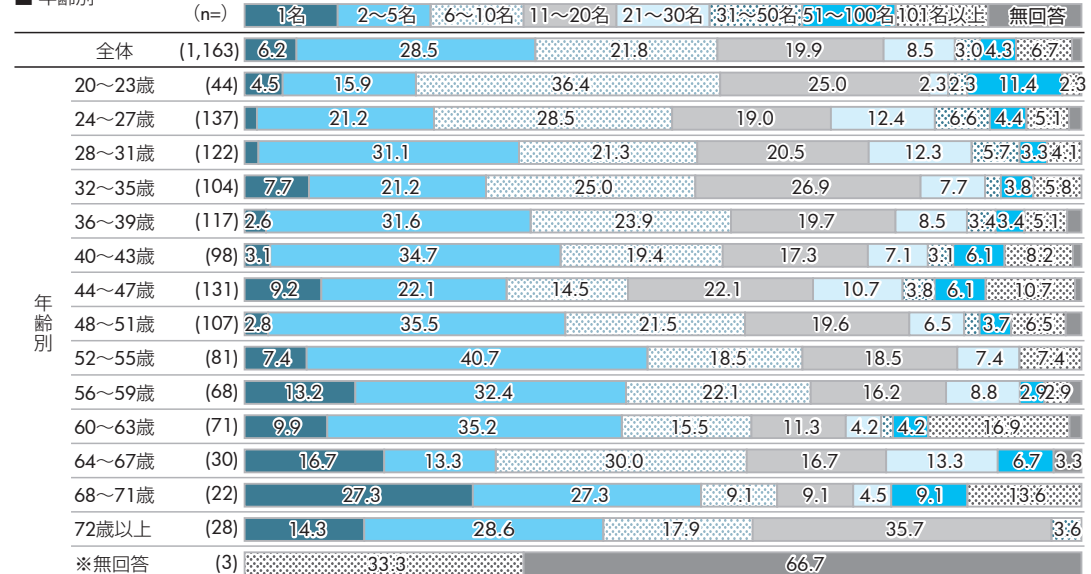
※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問10 所属先の義肢装具士数についてお答えください。

(SA)

全体では、「2～5名」が28.5%、次いで「6～10名」が21.8%であった。
年齢別にみると、年齢が上がるにつれて所属先の義肢装具士数が減少する傾向があった。

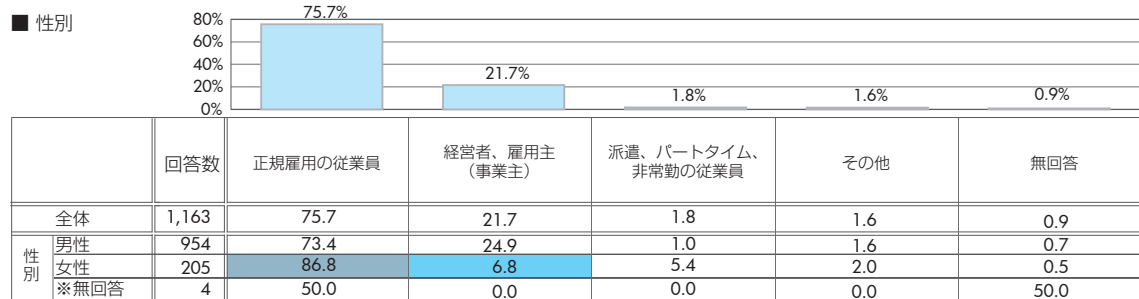
■ 年齢別



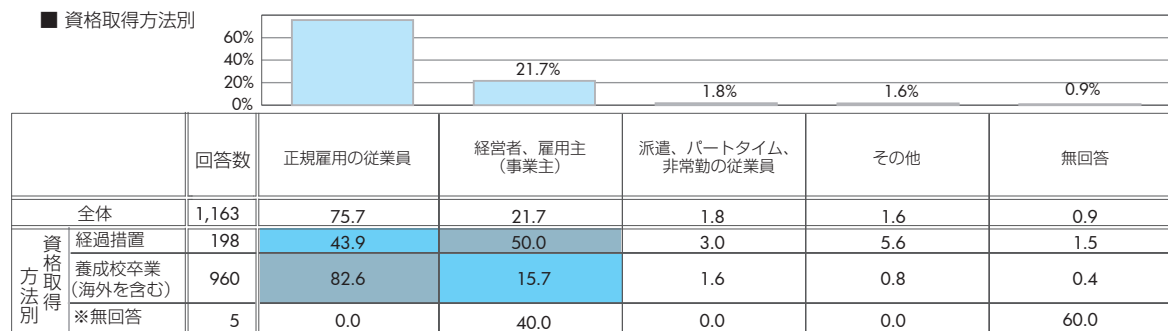
※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問11 あなたの雇用形態で、もっとも当てはまるものを2つ選んでください。 (MA)

性別でみると、女性の場合「正規雇用の従業員」の割合が多く、「経営者、雇用主（事業主）」の割合が少ない。
資格取得方法でみると、「経営者、雇用主（事業主）」は経過措置の割合が多い。



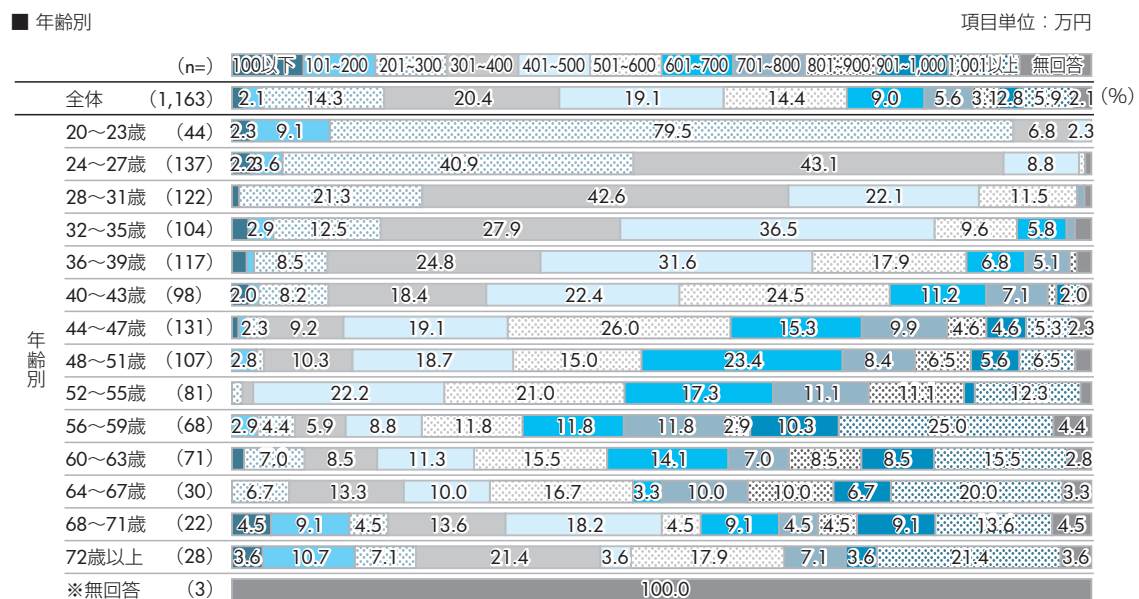
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問12-1 あなたの年収についてお答えください。 (SA)
(総支給額 [税、保険などが差し引かれる前の金額])。

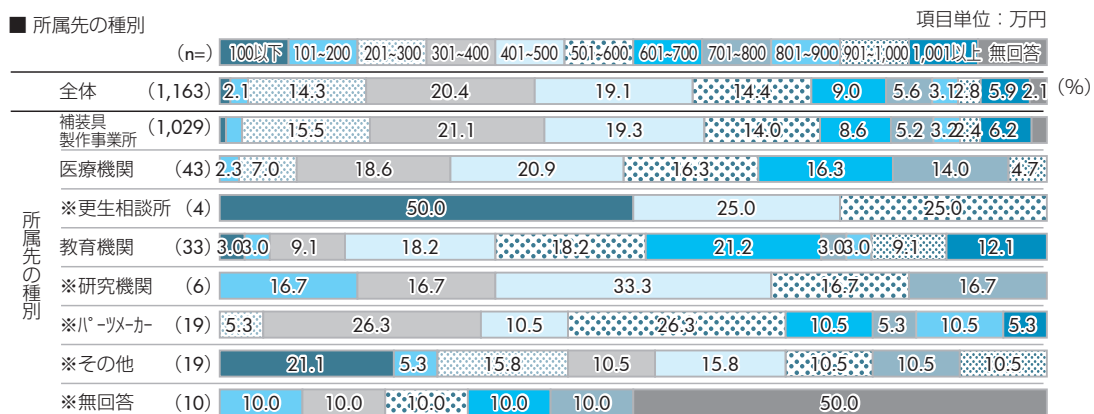
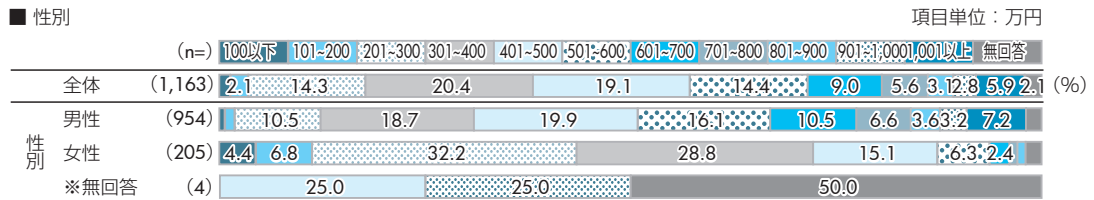
全体でみると、「301～400」が20.4%であった。
年齢でみると、年代が上がるにつれて年収が増加傾向にあった。



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0未満は非表示

問12-2 あなたの年収についてお答えください。(総支給額〔税、保険などが差し引かれる前の金額〕) (SA)

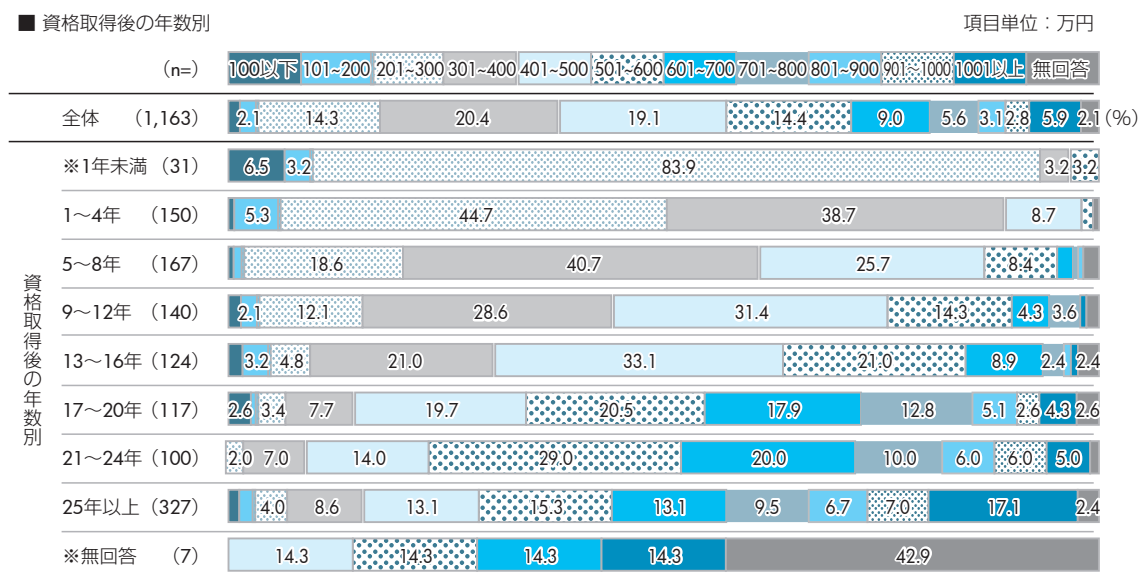
性別でみると、男性では「401～500」が19.9%、女性では「201～300」が32.2%で、それぞれ最も多かった。所属先の種別でみると、補装具製作事業所では「301～400」が21.1%と最も多く、医療機関と教育機関では、「301～400」以上が多い割合となった。



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問12-3 あなたの年収についてお答えください。(総支給額〔税、保険などが差し引かれる前の金額〕) (SA)

資格取得後の年数別でみると、年数が増加するにつれて、年収が増加傾向であった。



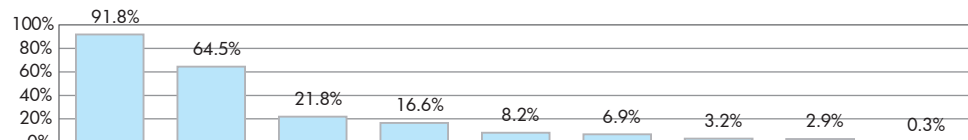
※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問13-1 あなたの業務内容をお答えください。 (MA)

年齢別でみると、「経営管理」では、44歳以上の割合が多い結果となった。

■ 年齢別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



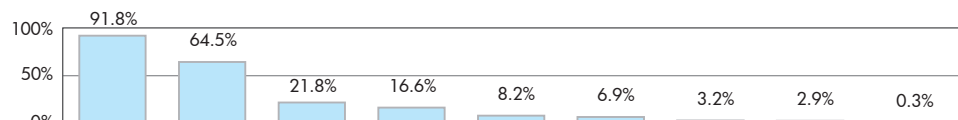
	回答数	臨床業務	製作業務	経営管理	事務	養成教育	研究開発	材料/パーツ等販売	その他	無回答
全体	1,163	91.8	64.5	21.8	16.6	8.2	6.9	3.2	2.9	0.3
年齢別										
20～23歳	44	100.0	75.0	2.3	11.4	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0
24～27歳	137	90.5	67.9	0.7	12.4	1.5	2.9	3.6	7.3	0.0
28～31歳	122	93.4	69.7	4.9	12.3	4.1	4.1	2.5	2.5	0.0
32～35歳	104	95.2	71.2	6.7	17.3	4.8	6.7	1.9	1.0	0.0
36～39歳	117	98.3	68.4	12.0	18.8	4.3	5.1	1.7	0.7	0.0
40～43歳	98	92.9	64.3	14.3	13.3	9.2	6.1	1.0	3.1	0.0
44～47歳	131	93.1	53.4	27.5	21.4	12.2	9.9	9.9	2.3	0.0
48～51歳	107	94.4	60.7	31.8	16.8	16.8	6.5	2.8	1.9	1.0
52～55歳	81	93.8	69.1	43.2	21.0	18.5	8.6	3.7	2.5	0.0
56～59歳	68	83.8	57.4	41.2	17.6	14.7	13.2	2.9	2.9	1.5
60～63歳	71	87.3	62.0	49.3	23.9	12.7	9.9	2.8	4.2	0.0
64～67歳	30	86.7	60.0	56.7	16.7	0.0	6.7	3.3	3.3	0.0
68～71歳	22	72.7	63.6	45.5	9.1	4.5	18.2	0.0	4.5	0.0
72歳以上	28	71.4	57.1	57.1	14.3	0.0	3.6	0.0	3.6	0.0
※無回答	3	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問13-2 あなたの業務内容をお答えください。 (MA)

性別でみると、女性において「経営管理」と「研究開発」の割合が少ない結果となった。

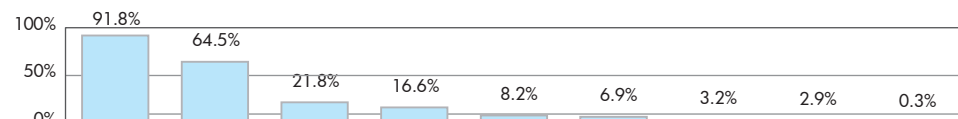
■ 性別



	回答数	臨床業務	製作業務	経営管理	事務	養成教育	研究開発	材料/パーツ等販売	その他	無回答
全体	1,163	91.8	64.5	21.8	16.6	8.2	6.9	3.2	2.9	0.3
性別										
男性	954	92.2	64.8	25.2	15.9	8.8	8.2	3.6	2.5	0.1
女性	205	90.7	63.9	6.8	20.0	4.9	1.0	1.5	4.9	0.0
※無回答	4	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	50.0

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

■ 年収別



	回答数	臨床業務	製作業務	経営管理	事務	養成教育	研究開発	材料/パーツ等販売	その他	無回答
全体	1,163	91.8	64.5	21.8	16.6	8.2	6.9	3.2	2.9	0.3
年収別										
※100万円以下	15	66.7	46.7	20.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0	0.0
101～200万円	25	84.0	80.0	12.0	24.0	8.0	8.0	0.0	8.0	0.0
201～300万円	166	94.0	78.9	3.0	15.7	0.6	1.8	1.2	3.0	0.0
301～400万円	237	92.0	70.5	8.4	13.5	3.4	4.6	3.0	1.7	0.0
401～500万円	222	94.1	65.3	14.0	19.4	6.8	4.1	2.7	2.7	0.0
501～600万円	167	94.0	58.7	21.0	18.6	9.6	5.4	3.0	1.8	0.0
601～700万円	105	92.4	63.8	30.5	17.1	21.9	15.2	5.7	1.9	0.0
701～800万円	65	95.4	55.4	44.6	18.5	18.5	10.8	6.2	3.1	0.0
801～900万円	36	86.1	55.6	58.3	22.2	5.6	11.1	8.3	0.0	0.0
901～1,000万円	32	84.4	43.8	50.0	6.3	12.5	15.6	6.3	3.1	0.0
1,001万円以上	69	91.3	52.2	81.2	15.9	17.4	20.3	2.9	0.0	0.0
無回答	24	70.8	37.5	12.5	4.2	0.0	0.0	0.0	12.5	12.5

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

問14-1 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】訪問病院や施設にて、カルテの閲覧に関して当てはまるものをお答えください。

(MA)

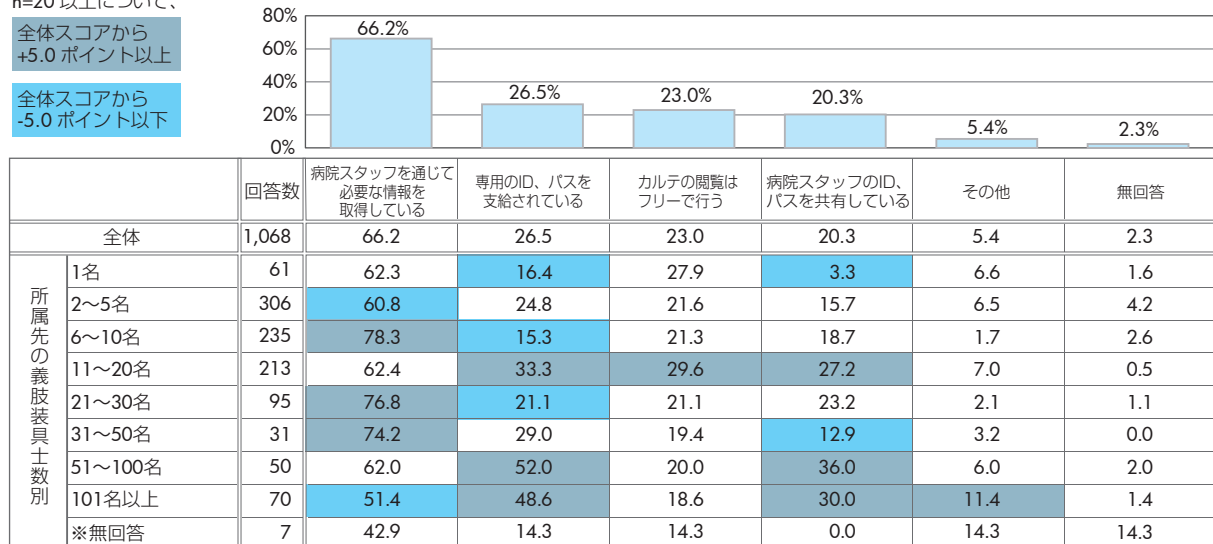
所属先の義肢装具士数別でみると、人数に関わらずそれぞれの方法でカルテの閲覧をしていた。

■ 所属先の義肢装具士数別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問14-2 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】訪問病院や施設にて、カルテの閲覧に関して当てはまるものをお答えください。

(MA)

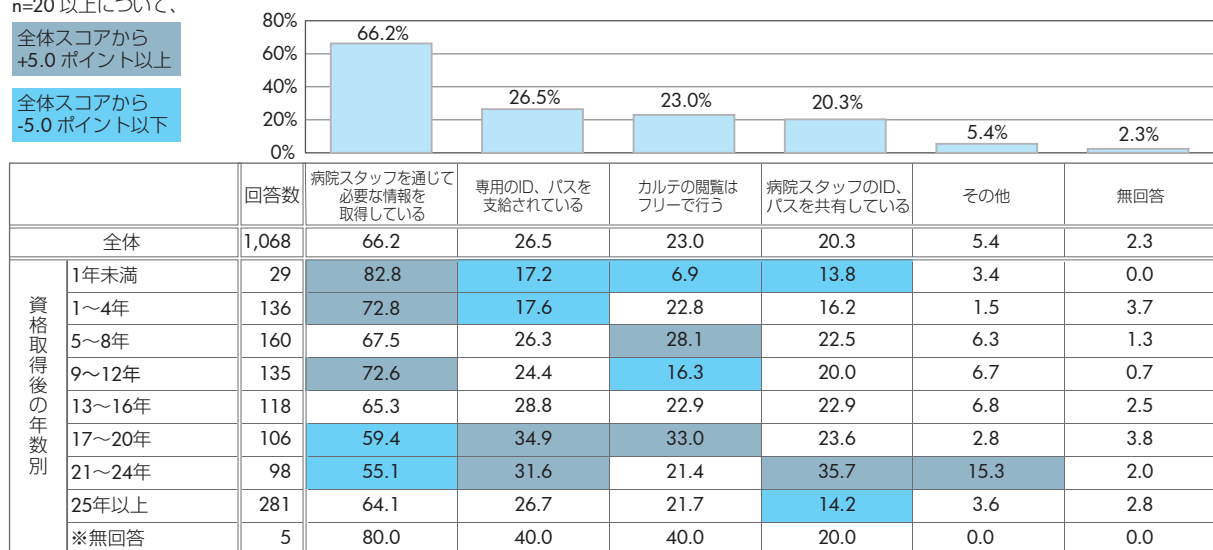
資格取得後の年数別でみると、資格取得年数が高い方が、「専用の ID、パスを支給されている」の割合が多い結果となった。

■ 資格取得後の年数別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問15

感染症の有る患者等に触れる場合のスタンダード・プリコーション（標準予防策）として、
個人防護具（ガウン・手袋）について以下の質問に答えてください。

(MA)

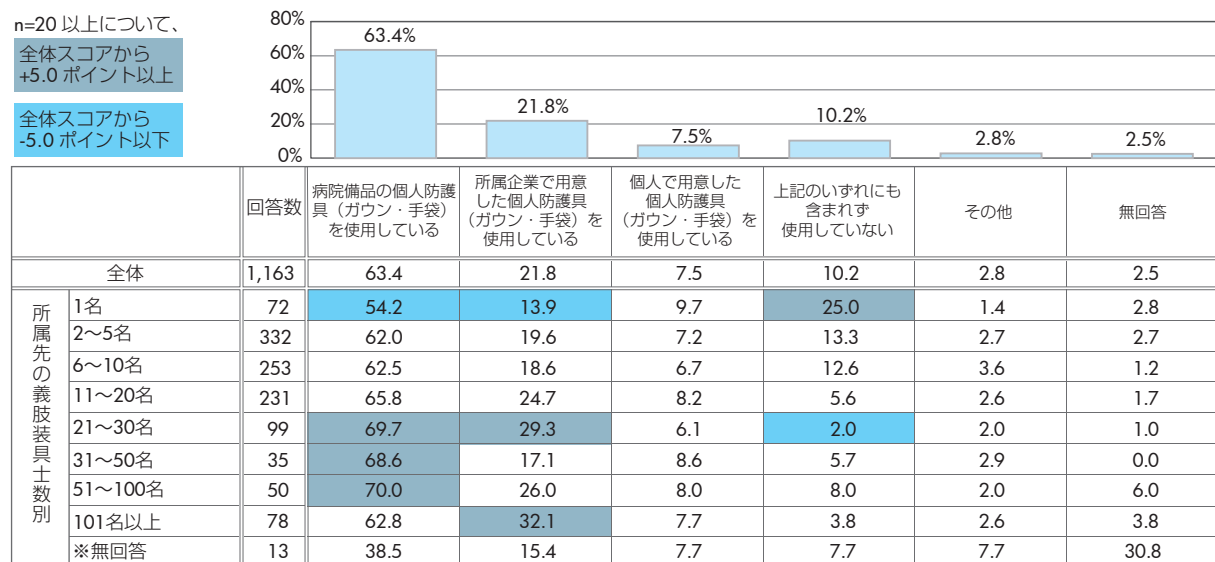
所属先の義肢装具士数が21名以上の事業所では「病院備品の個人防護具を使用している」が、平均よりも多い結果となった。
また21名以上の事業所では、「上記のいずれにも含まれず使用していない」が平均よりも少ない結果となった。

■ 所属先の義肢装具士数別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問16-1

【問13で「1.臨床業務」と回答の方】業務遂行中にヒヤリハットの経験があれば選択ください。
（複数選択可能）

(MA)

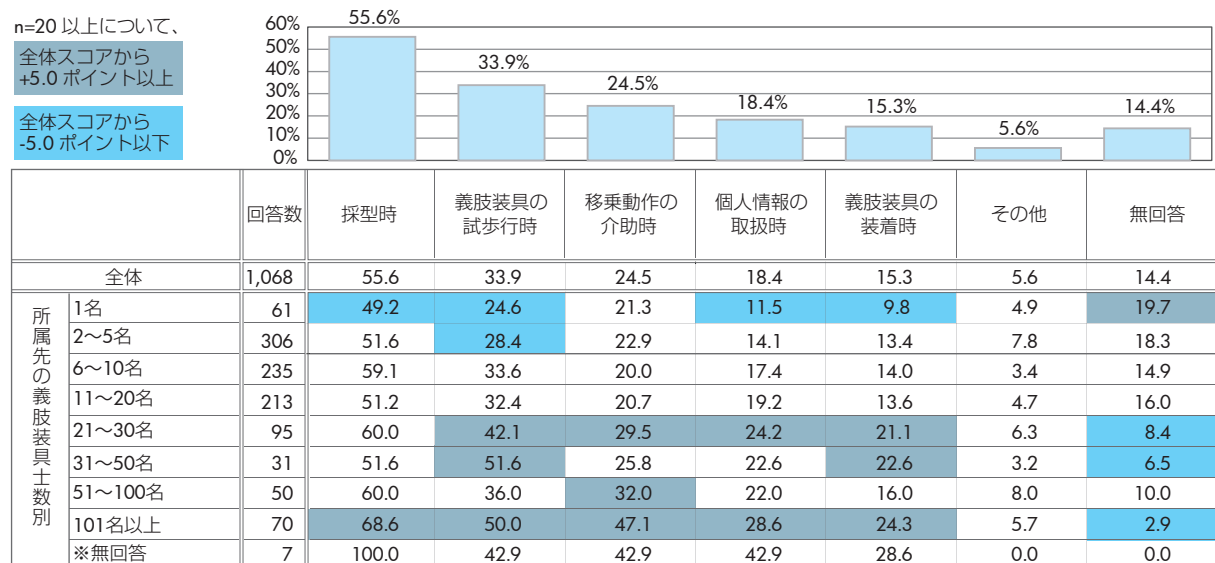
ヒヤリハットの経験について、所属先の義肢装具士数が増えるにつれ、平均よりも多い結果となった。

■ 所属先の義肢装具士数別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

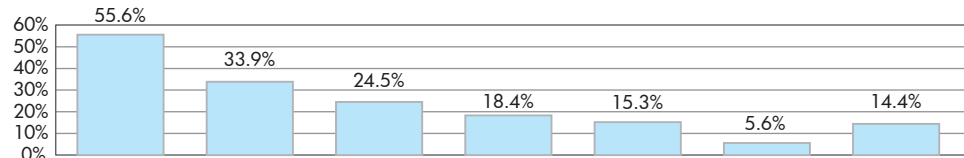
問16-2 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】業務遂行中にヒヤリハットの経験があれば選択ください。
(複数選択可能)

(MA)

資格取得後の年数別にみると、どのヒヤリハットにおいても8年未満で平均よりも少なく、13年以上で平均よりも多い結果となった。

■ 資格取得後の年数別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	採型時	義肢装具の試歩行時	移乗動作の介助時	個人情報の取扱時	義肢装具の装着時	その他	無回答
全体	1,068	55.6	33.9	24.5	18.4	15.3	5.6	14.4
資格取得後の年数別								
1年未満	29	55.2	6.9	10.3	17.2	20.7	3.4	24.1
1～4年	136	43.4	25.0	22.1	19.9	8.8	6.6	22.1
5～8年	160	52.5	28.1	26.9	20.0	15.0	5.6	17.5
9～12年	135	57.8	31.9	20.7	14.8	14.8	2.2	16.3
13～16年	118	56.8	36.4	29.7	20.3	12.7	8.5	5.9
17～20年	106	58.5	44.3	33.0	23.6	17.9	7.5	9.4
21～24年	98	60.2	54.1	24.5	23.5	12.2	7.1	8.2
25年以上	281	59.4	33.5	22.8	14.2	19.6	4.6	13.9
※無回答	5	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0

※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。

問17 【問13で「1.臨床業務」と回答の方】あなたの過去1年間における、下表の種目の臨床件数(修理を除く)で、当てはまる欄に○をつけてください。なお、臨床件数とは、適合した症例数のことです。

(SA)

下肢装具を経験している。

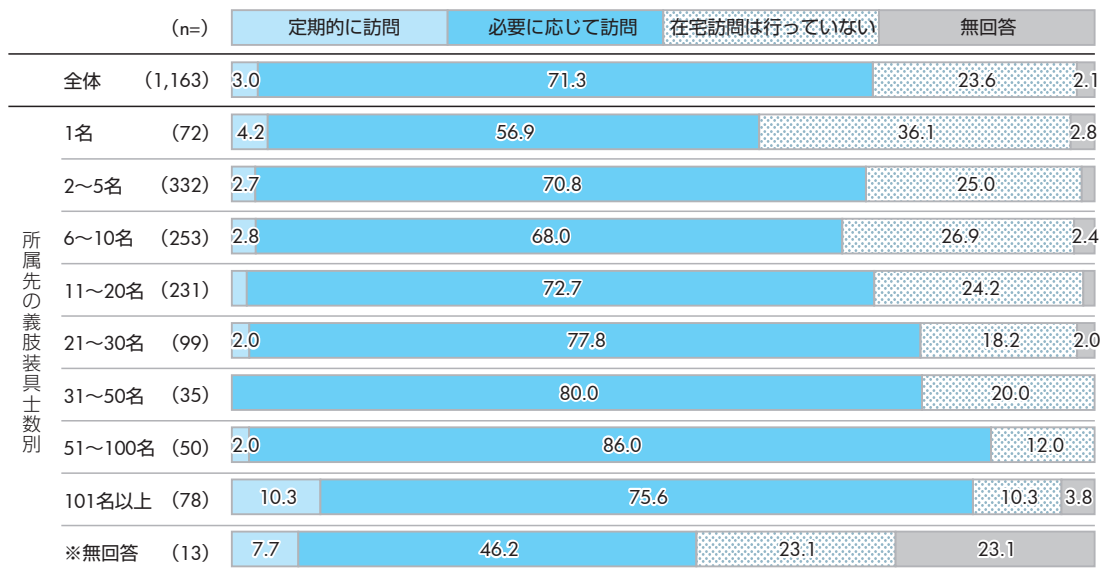
(n=)	0件	1～10件	11～30件	31～50件	51件以上	無回答
義手(含指キャップ)(1,068)	42.7			41.2	2.7	12.9
義足(1,068)	22.6		51.9		12.0	2.6
上肢装具(1,068)	7.0	39.5		24.4	9.6	12.3
体幹装具(1,068)	4.6	6.3	11.5	15.1	56.7	5.8
下肢装具(1,068)	2.5	10.0	22.6	17.1	43.3	4.5
靴型装具(1,068)	29.5		46.2		8.5	2.7
座位保持装置(1,068)		75.5			6.1	15.4
車椅子、電動車椅子(1,068)		57.2		24.1	2.5	14.4
エビテーゼ(1,068)		79.3			3.8	16.5
歩行器、歩行補助杖(1,068)	29.3		43.7		10.2	2.1
その他の福祉用具(1,068)		47.5		29.7	3.8	15.5
動物用補装具(1,068)			81.7			16.6
FES・TESなど筋の電気刺激を利用した装具や器具(1,068)			80.9			17.2
ロボット(1,068)			81.9			17.2
その他(1,068)	40.7				56.4	

※2.0%未満は非表示

問18 義肢装具等利用者宅への訪問についてお聞きます。訪問の頻度で、もっとも当てはまるものを1つ選んでください。 (SA)

全体で見ると、「必要に応じて訪問している」が71.3%であり、「在宅訪問は行っていない」が23.6%であった。所属先の義肢装具士数別にみると、どの人数でも「必要に応じて訪問している」が約6割以上を占めていた。

■ 所属先の義肢装具士数別 単位：%

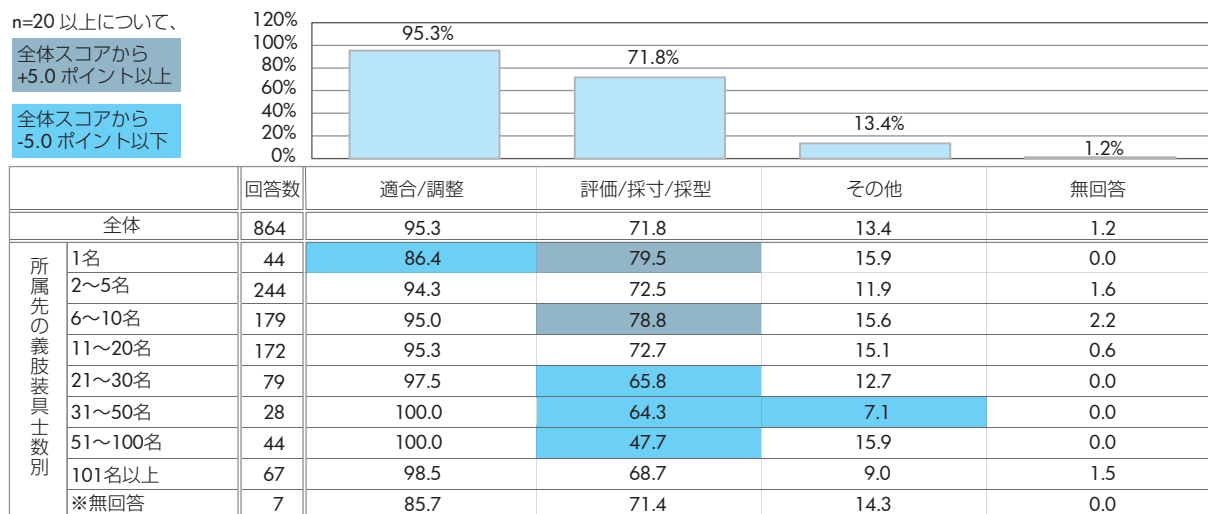


※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問19-1 【問18で「1.定期的に訪問している」、「2.必要に応じて訪問している」と回答の方】訪問の目的は何ですか。(複数回答可) (MA)

全体では、「適合/調整」が95.3%、「評価/採寸/採型」が71.8%と大多数の回答であった。また所属先の義肢装具士数別にみると、人数が多い方が「適合/調整」の回答率が高い傾向にあった。

■ 所属先の義肢装具士数別



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。

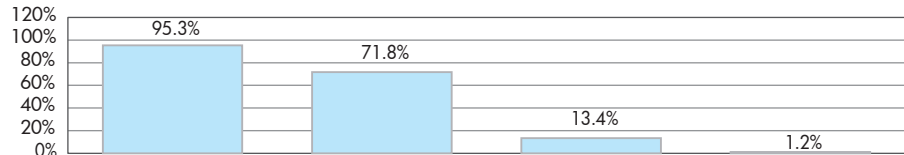
問19-2 【問18で「1.定期的に訪問している」、「2.必要に応じて訪問している」と回答の方】
訪問の目的は何ですか。（複数回答可）

(MA)

訪問の目的について、「定期的に訪問している」よりも、「必要に応じて訪問している」と回答した割合が多い結果となった。

■ 訪問頻度別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	適合/調整	評価/採寸/採型	その他	無回答
全体	864	95.3	71.8	13.4	1.2
訪問頻度	定期的に訪問している	82.9	77.1	42.9	0.0
	必要に応じて訪問している	95.8	71.5	12.2	1.2
	※在宅訪問は行っていない	0.0	0.0	0.0	0.0
	※無回答	0.0	0.0	0.0	0.0

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問20 義肢装具等利用者へのフォローアップについてお尋ねします。最終適合（納品）以降のフォローアップを行っていますか。なお、フォローアップとは、最終適合以降の状態を確認するため、能動的に追跡調査・確認を行うことです。

(SA)

全体で見ると、「ほぼ1～3割のユーザーに対し行っている」が32.4%、次いで「行っていない」が31.6%で、全体の約半数を占めていた。

また、所属先の義肢装具士数別にみると、上記傾向が多くなる結果となった。

単位：%

■ 所属先の義肢装具士数別

	(n=)	すべての利用者に	7～9割の1-サーに	4～6割の1-サーに	1～3割の1-サーに	行っていない	無回答
全体	(1,163)	5.6	11.4	16.6	32.4	31.6	2.4
1名	(72)	11.1	16.7	22.2	20.8	26.4	2.8
2～5名	(332)	7.5	11.7	16.6	28.9	33.1	2.1
6～10名	(253)	8.7	15.0	35.6	37.2	2.4	
11～20名	(231)	4.8	8.2	18.2	36.8	29.9	2.2
21～30名	(99)	3.0	11.1	21.2	36.4	27.3	
31～50名	(35)	2.9	5.7	8.6	48.6	34.3	
51～100名	(50)	8.0	12.0	40.0	40.0		
101名以上	(78)	16.7	30.8	14.1	16.7	16.7	5.1
※無回答	(13)	7.7	7.7	38.5	23.1	23.1	

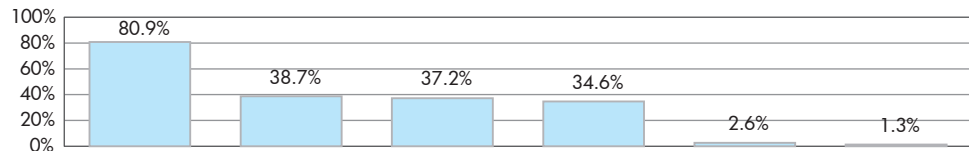
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問21-1 【問20で「1.すべての利用者に対し行っている」～「4.ほぼ1～3割のユーザーに対し行っている」と回答の方】 フォローアップの手段は何ですか。（複数回答可） (MA)

全体でみると、「医療機関の外来や病棟において」は80.9%であった。「その他」以外の選択肢は同じ割合の回答数であった。

■ 所属先の義肢装具士数別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下

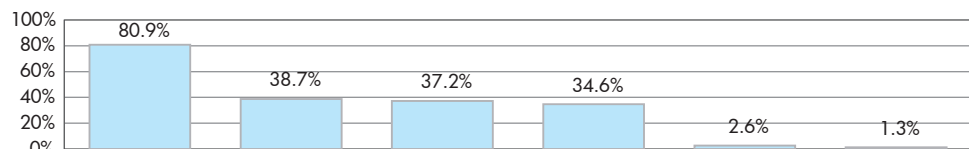


	回答数	医療機関の外来や病棟において	郵便や電話で問い合わせる	事業所等の勤務先へ来所してもらう	自宅へ訪問する	その他	無回答
全体	768	80.9	38.7	37.2	34.6	2.6	1.3
所属先の義肢装具士数別							
1名	51	82.4	41.2	37.3	41.2	3.9	0.0
2～5名	215	75.8	33.0	36.7	34.9	2.3	1.4
6～10名	153	81.7	39.2	43.1	37.3	3.9	2.0
11～20名	157	80.9	36.9	34.4	29.3	1.3	0.6
21～30名	71	81.7	46.5	46.5	39.4	5.6	1.4
31～50名	23	91.3	21.7	17.4	21.7	0.0	0.0
51～100名	30	83.3	33.3	33.3	16.7	0.0	3.3
101名以上	61	88.5	63.9	34.4	45.9	1.6	0.0
※無回答	7	85.7	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問21-2 【問20で「1.すべての利用者に対し行っている」～「4.ほぼ1～3割のユーザーに対し行っている」と回答の方】 フォローアップの手段は何ですか。（複数回答可） (MA)

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	医療機関の外来や病棟において	郵便や電話で問い合わせる	事業所等の勤務先へ来所してもらう	自宅へ訪問する	その他	無回答
全体	768	80.9	38.7	37.2	34.6	2.6	1.3
フ最オ終口適1合ア以降プの							
すべての利用者に	65	70.8	49.2	43.1	30.8	9.2	0.0
ほぼ7～9割のユーザーに	133	88.0	43.6	41.4	42.9	2.3	0.8
ほぼ4～6割のユーザーに	193	80.8	40.9	42.5	36.3	2.6	1.0
ほぼ1～3割のユーザーに	377	80.1	34.0	32.1	31.6	1.6	1.9
※行っていない	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
※無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

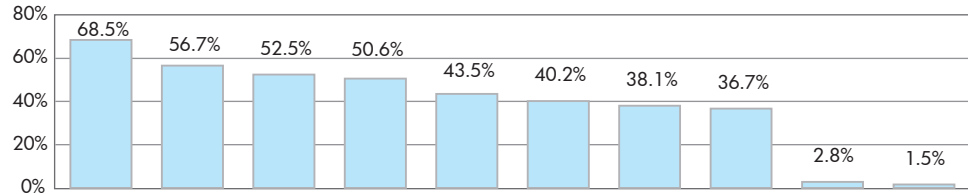
問22-1 新たな知識・技術の獲得やスキルアップ手段は何かお答えください。

(MA)

年齢別にみると、30代以下では、「職場内での勉強会、情報交換」が多く、30～60代にかけて各学会大会や学術誌、セミナーが多い結果となった。

■ 年齢別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	日本義肢装具士協会の学術誌 (POJがミジナル)	日本義肢装具士協会主催の学術大会、セミナー	インターネット検索	職場内での勉強会、情報交換	メーカー主催のセミナー	セールスパーソンからの情報提供	他学会、他団体の学術誌	他学会、他団体の学術大会、セミナー	その他	無回答
全体	1,163	68.5	56.7	52.5	50.6	43.5	40.2	38.1	36.7	2.8	1.5
年齢別											
20～23歳	44	52.3	54.5	45.5	72.7	22.7	25.0	18.2	13.6	0.0	0.0
24～27歳	137	64.2	44.5	53.3	56.2	29.2	28.5	23.4	21.2	4.4	1.5
28～31歳	122	60.7	49.2	57.4	52.5	38.5	27.9	28.7	32.8	4.9	0.0
32～35歳	104	61.5	53.8	58.7	62.5	45.2	37.5	27.9	26.9	4.8	1.9
36～39歳	117	67.5	66.7	53.0	50.4	44.4	39.3	35.9	39.3	3.4	3.4
40～43歳	98	74.5	65.3	55.1	53.1	53.1	48.0	52.0	44.9	0.0	0.0
44～47歳	131	71.0	66.4	55.0	57.3	48.9	50.4	42.7	44.3	3.1	1.5
48～51歳	107	79.4	67.3	51.4	39.3	59.8	49.5	49.5	50.5	1.9	0.9
52～55歳	81	72.8	56.8	61.7	38.3	51.9	46.9	48.1	45.7	2.5	0.0
56～59歳	68	75.0	57.4	48.5	42.6	47.1	44.1	52.9	48.5	2.9	0.0
60～63歳	71	74.6	57.7	52.1	39.4	46.5	52.1	52.1	33.8	1.4	1.4
64～67歳	30	76.7	43.3	36.7	53.3	33.3	46.7	30.0	33.3	3.3	0.0
68～71歳	22	68.2	36.4	31.8	40.9	27.3	18.2	36.4	45.5	0.0	0.0
72歳以上	28	60.7	35.7	21.4	32.1	25.0	35.7	25.0	28.6	0.0	14.3
※無回答	3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	66.7

※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。

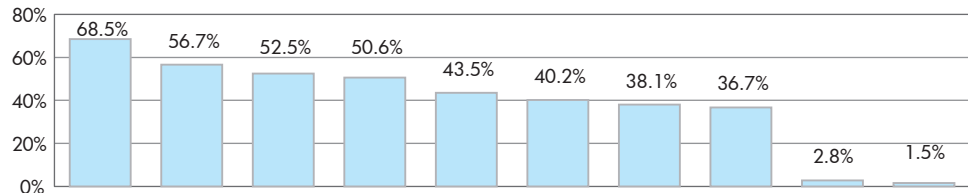
問22-2 新たな知識・技術の獲得やスキルアップ手段は何かお答えください。

(MA)

資格取得後の年数別では、12年以上において全ての項目について多い結果となった。

■ 資格取得後の年数別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	日本義肢装具士協会の学術誌 (POJがミジナル)	日本義肢装具士協会主催の学術大会、セミナー	インターネット検索	職場内での勉強会、情報交換	メーカー主催のセミナー	セールスパーソンからの情報提供	他学会、他団体の学術誌	他学会、他団体の学術大会、セミナー	その他	無回答
全体	1,163	68.5	56.7	52.5	50.6	43.5	40.2	38.1	36.7	2.8	1.5
資格取得後の年数別											
※1年未満	31	54.8	54.8	45.2	80.6	19.4	22.6	9.7	12.9	0.0	0.0
1～4年	150	58.7	42.0	49.3	54.7	28.7	25.3	23.3	18.7	6.0	1.3
5～8年	167	65.9	53.9	56.9	55.1	34.7	37.7	27.5	29.9	2.4	2.4
9～12年	140	67.9	53.6	55.0	51.4	47.1	33.6	29.3	31.4	5.0	0.7
13～16年	124	72.6	66.9	55.6	56.5	50.0	41.1	46.8	41.9	3.2	0.8
17～20年	117	70.9	71.8	55.6	57.3	51.3	57.3	50.4	49.6	1.7	0.0
21～24年	100	75.0	72.0	59.0	55.0	59.0	51.0	49.0	49.0	1.0	2.0
25年以上	327	72.2	52.6	48.0	38.2	46.5	43.7	46.2	42.5	1.8	1.5
※無回答	7	42.9	42.9	14.3	14.3	0.0	14.3	14.3	42.9	0.0	42.9

※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。

問22-3 新たな知識・技術の獲得やスキルアップ手段は何かお答えください。

(MA)

所属先の種別では、教育機関がどの選択肢においても、平均よりも高い結果となった。

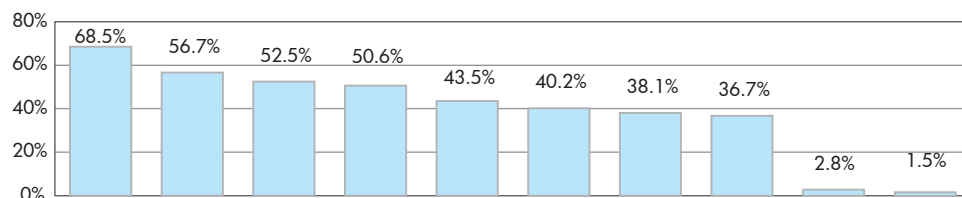
また、医療機関は義肢装具士に関連する学会よりも、他学会やメーカーのセミナーが平均よりも高い結果となった。

■ 所属先の種別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	日本義肢装具士協会の学術誌 (POアガミジャーナル)	日本義肢装具士協会主催の学術大会、セミナー	インターネット検索	職場内での勉強会、情報交換	メーカー主催のセミナー	セールスパーソンからの情報提供	他学会、他団体の学術誌	他学会、他団体の学術大会、セミナー	その他	無回答
全体	1,163	68.5	56.7	52.5	50.6	43.5	40.2	38.1	36.7	2.8	1.5
所属先の種別											
補装具製作事業所	1,029	67.6	55.8	51.3	50.4	42.5	40.0	35.4	34.6	2.6	1.6
医療機関	43	72.1	53.5	55.8	48.8	58.1	51.2	44.2	46.5	2.3	0.0
※更生相談所	4	100.0	75.0	100.0	50.0	50.0	100.0	75.0	25.0	0.0	0.0
教育機関	33	93.9	84.8	66.7	63.6	60.6	42.4	87.9	75.8	9.1	0.0
※研究機関	6	100.0	100.0	66.7	50.0	33.3	33.3	100.0	66.7	16.7	0.0
※パーツメーカー	19	73.7	63.2	73.7	57.9	36.8	26.3	63.2	57.9	5.3	0.0
※その他	19	52.6	42.1	68.4	52.6	42.1	31.6	31.6	36.8	0.0	0.0
※無回答	10	50.0	50.0	20.0	20.0	50.0	30.0	40.0	30.0	0.0	20.0

※サンプル数が少ない (20未満) ため、参考値とする。

問23-1 日本義肢装具士協会新規事業についてお尋ねします。以下の事業の中で新規事業としてご存じのものを選択ください。(複数回答可)

(MA)

年齢別にみると、32～63歳にかけてどの選択肢についても平均よりも高い傾向であった。

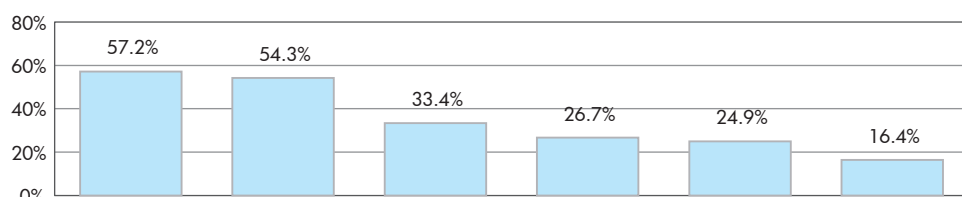
20～31歳、64歳以上では平均を下回る結果となった。

■ 年齢別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



	回答数	義肢装具士傷害賠償責任保険	POアカデミージャーナルの電子化	マイページについて (個人情報データベース)	e-ラーニングシステム等を用いた生涯学習標準カリキュラム	会報JAPO通信 (協会活動などトピックの紹介)	無回答
全体	1,163	57.2	54.3	33.4	26.7	24.9	16.4
年齢別							
20～23歳	44	38.6	63.6	31.8	36.4	9.1	15.9
24～27歳	137	48.2	56.2	29.2	24.1	15.3	10.2
28～31歳	122	48.4	50.8	31.1	23.0	13.9	13.9
32～35歳	104	63.5	51.0	38.5	27.9	26.0	20.2
36～39歳	117	62.4	59.0	33.3	31.6	19.7	14.5
40～43歳	98	54.1	66.3	41.8	27.6	28.6	13.3
44～47歳	131	64.1	51.1	38.2	24.4	28.2	16.0
48～51歳	107	60.7	53.3	31.8	31.8	30.8	15.9
52～55歳	81	64.2	64.2	40.7	42.0	39.5	14.8
56～59歳	68	67.6	55.9	32.4	23.5	27.9	14.7
60～63歳	71	63.4	52.1	39.4	25.4	40.8	14.1
64～67歳	30	43.3	33.3	6.7	13.3	23.3	36.7
68～71歳	22	63.6	40.9	27.3	4.5	36.4	22.7
72歳以上	28	42.9	25.0	7.1	3.6	17.9	46.4
※無回答	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

※サンプル数が少ない (20未満) ため、参考値とする。

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

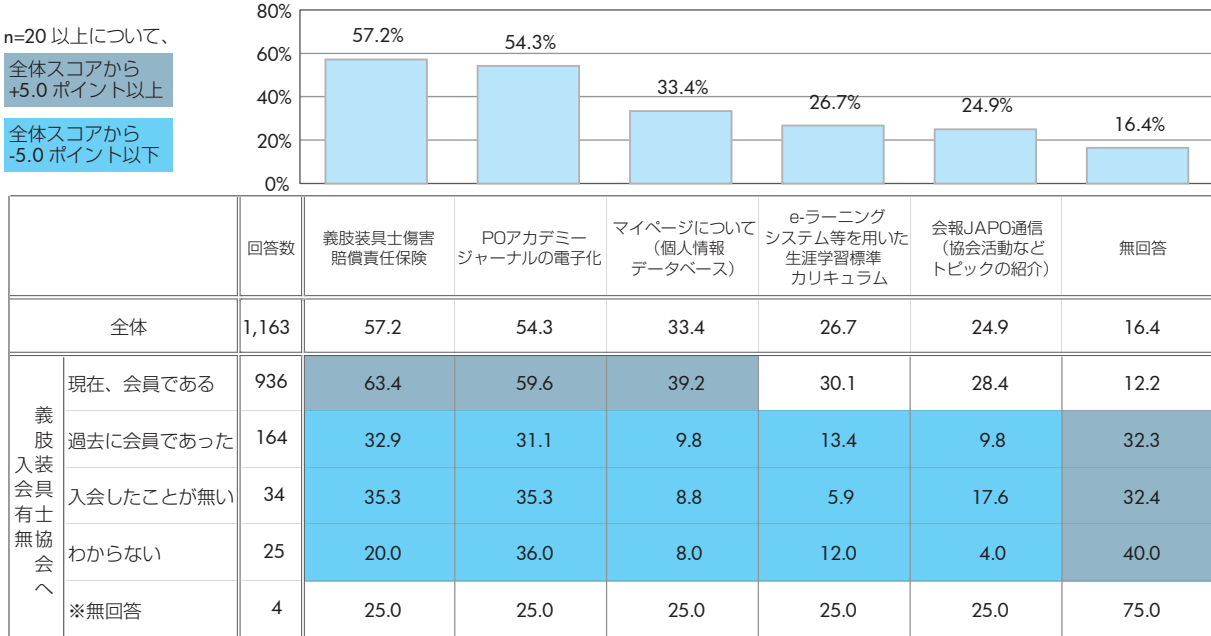
問23-2 日本義肢装具士協会新規事業についてお尋ねします。以下の事業の中で新規事業としてご存じのものを選択ください。（複数回答可）

(MA)

義肢装具士協会への入会有無では、「現在会員である」について、すべての選択肢で平均よりも高い結果となった。

■ 義肢装具士協会へ入会有無別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下

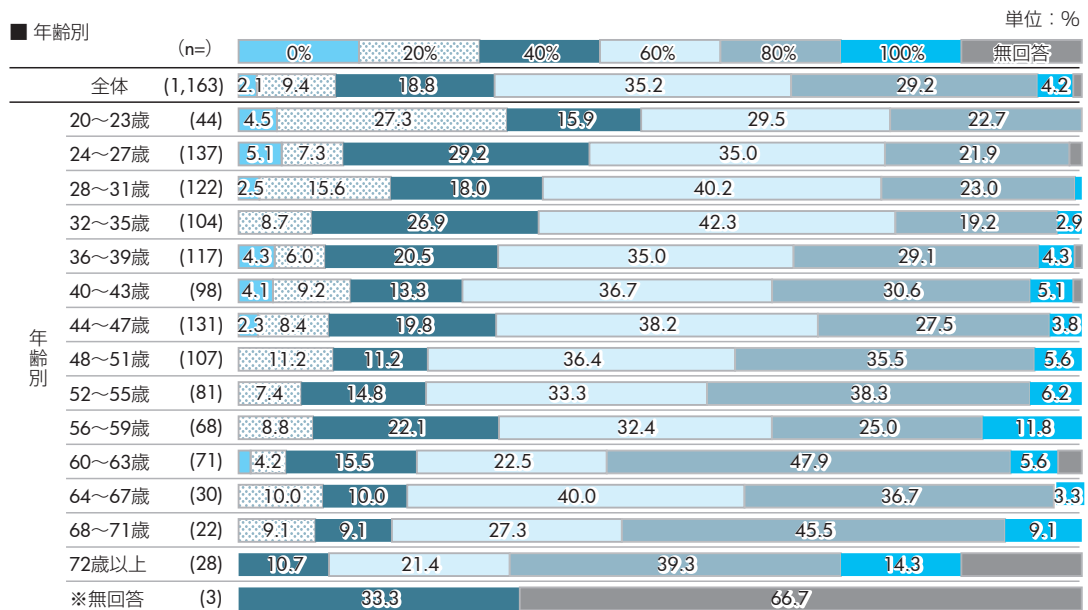


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問24-1 現在のあなたの義肢装具士業務の満足度をお答えください。（SA）

(SA)

全体でみると、満足度60%は35.2%、次いで満足度80%は29.2%であった。
年齢別にみると、年齢が増加するにつれて、満足度が高い傾向にあった。



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問24-2 現在のあなたの義肢装具士業務の満足度をお答えください。

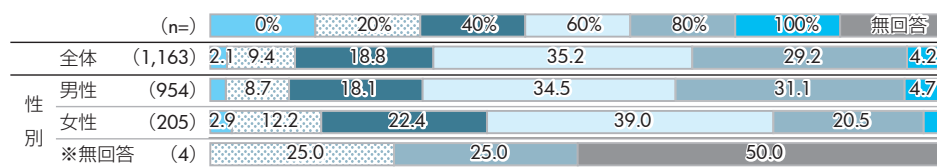
(SA)

性別でみると、男性に比べて女性の満足度が低い傾向にあった。

業務内容でみると、養成教育・研究開発・経営管理では満足度80%の割合が多い結果となった。

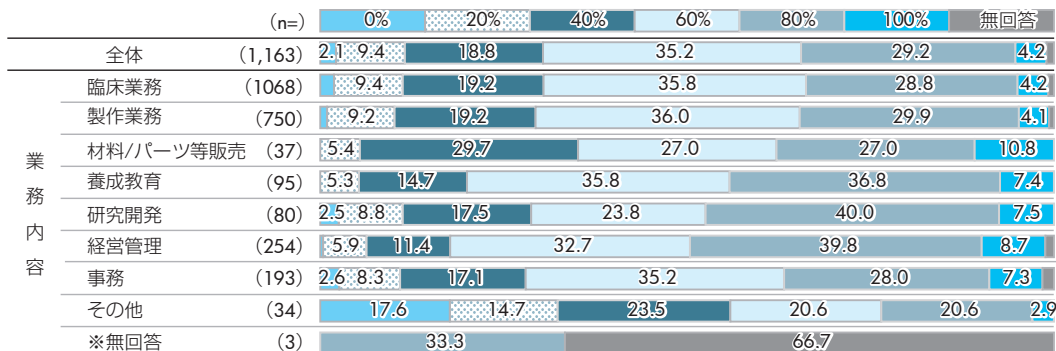
■ 性別

単位：％



■ 業務内容別

単位：％



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

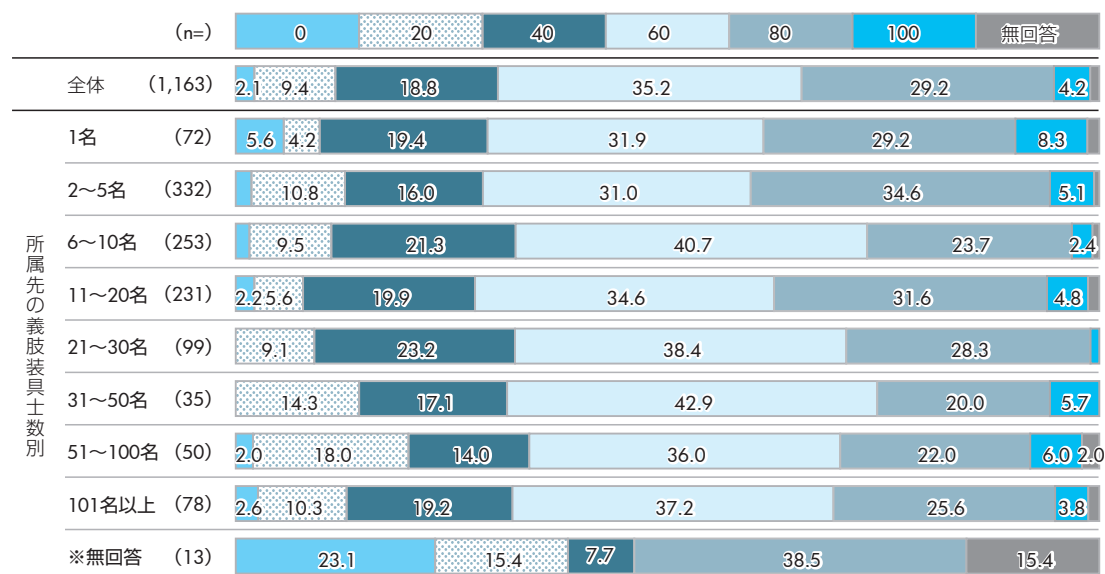
問24-3 現在のあなたの義肢装具士業務の満足度をお答えください。

(SA)

所属先の義肢装具士数別にみると、全体の回答割合と明らかな差はみられなかった。

■ 所属先の義肢装具士数別

単位：％



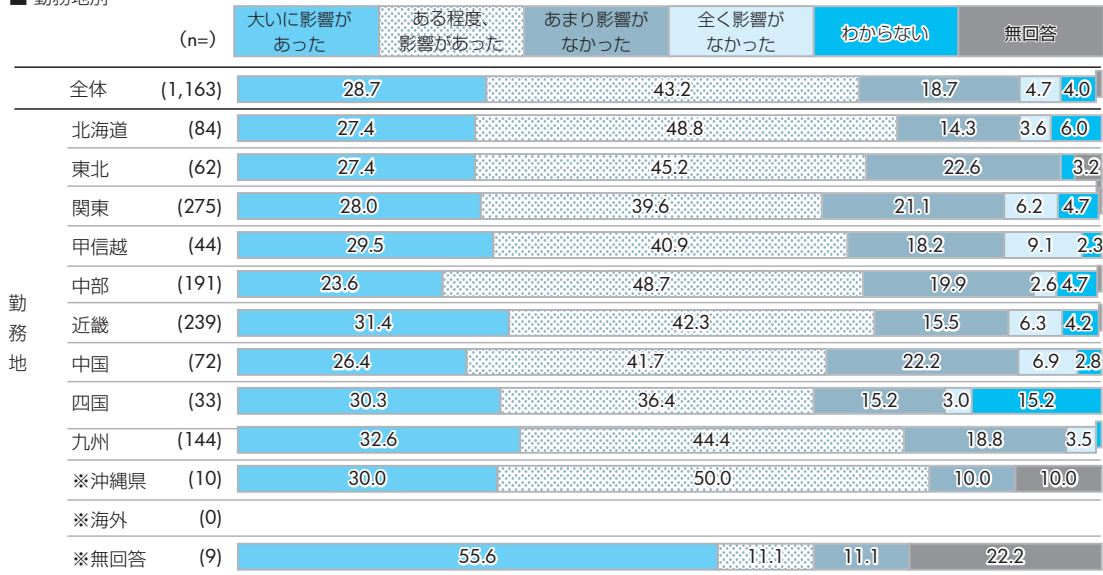
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問25-1 新型コロナウイルス感染症の発生から現在に至るまでの間に、新型コロナウイルス感染症に関連して、あなたの仕事（事業活動）や収入に関わる影響がありましたか。 (SA)

全体でみると、「ある程度、影響があった」が43.2%、次いで「大いに影響があった」が28.7%であった。
地域別にみると、全体と比べて差はみられなかった。

単位：%

■ 勤務地別



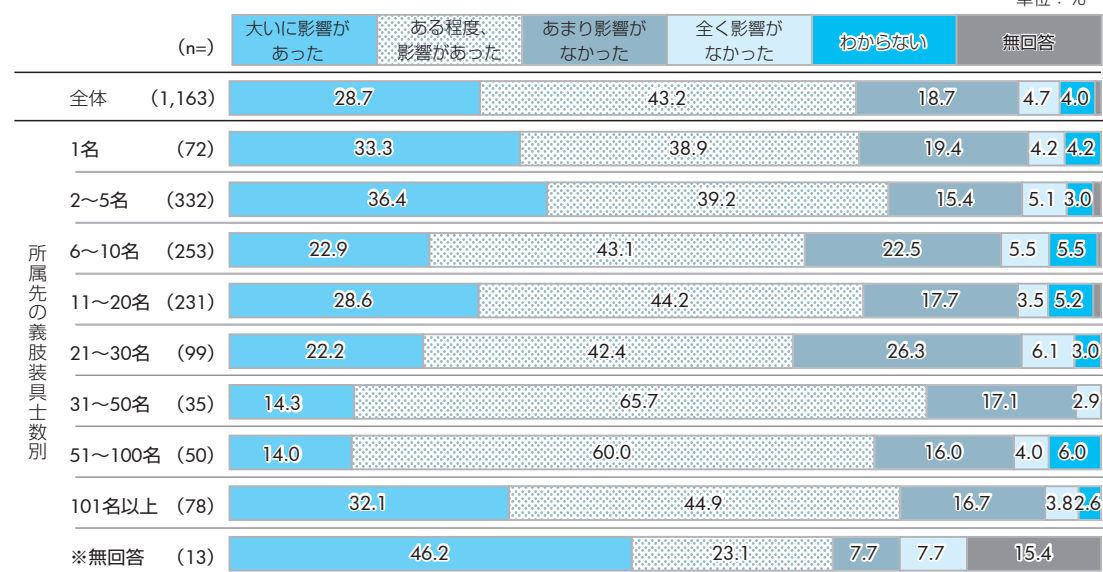
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問25-2 新型コロナウイルス感染症の発生から現在に至るまでの間に、新型コロナウイルス感染症に関連して、あなたの仕事（事業活動）や収入に関わる影響がありましたか。 (SA)

所属先の義肢装具士数別にみると、31～100名の規模では「大いに影響があった」が約14%と全体に比べて低い結果となった。
また、「ある程度、影響があった」が約60%であった。

■ 所属先の義肢装具士数別

単位：%

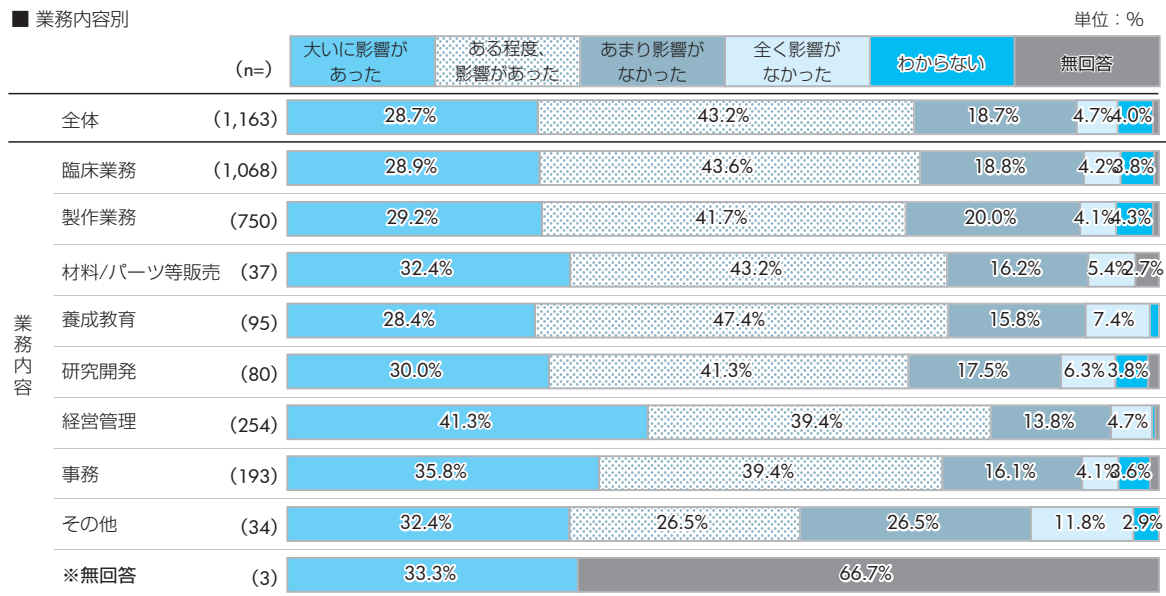


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問25-3 新型コロナウイルス感染症の発生から現在に至るまでの間に、新型コロナウイルス感染症に関連して、あなたの仕事（事業活動）や収入に関わる影響がありましたか。 (SA)

業務内容別にみると、経営管理では「大いに影響があった」が41.3%と全体やどの業務内容と比べても多い結果となった。

■ 業務内容別



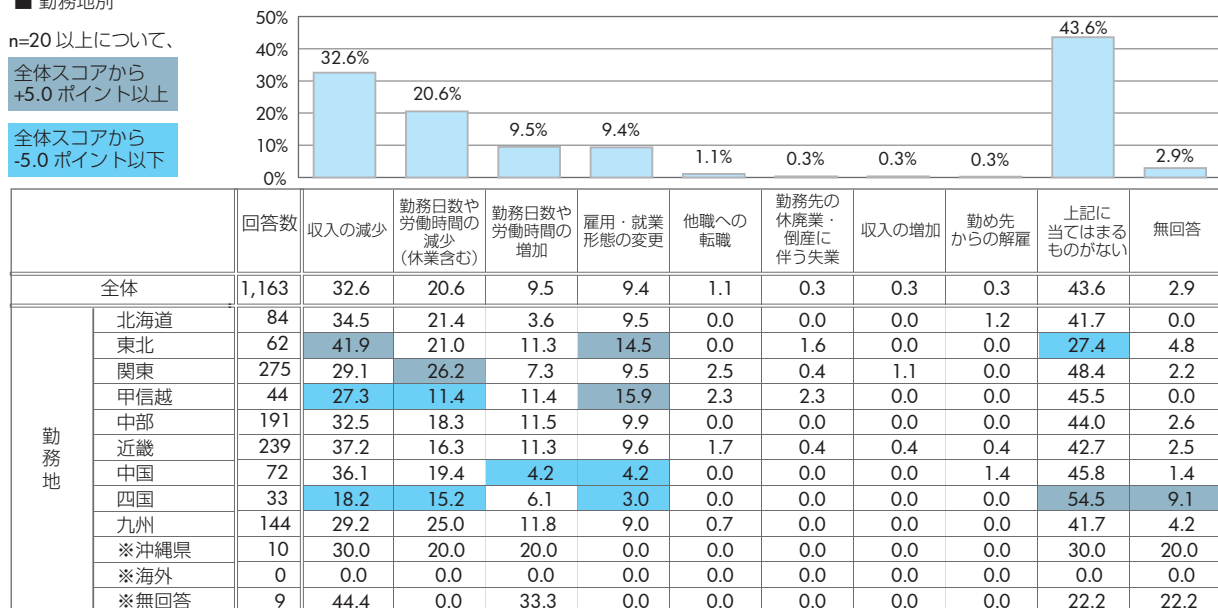
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問26-1 新型コロナウイルス感染症に関連した、あなた自身への具体的な影響について、当てはまるものをすべて選んでください。（複数回答可） (MA)

地域別にみると、東北と関東と甲信越において、「収入の減少」「勤務日数や労働時間の減少」「雇用形・就業形態の変更」が平均よりも高い結果となった。また四国において、「上記に当てはまるものがない」が平均よりも高い結果となった。

■ 勤務地別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

問26-2 新型コロナウイルス感染症に関連した、あなた自身への具体的な影響について、当てはまるものをすべて選んでください。（複数回答可）

(MA)

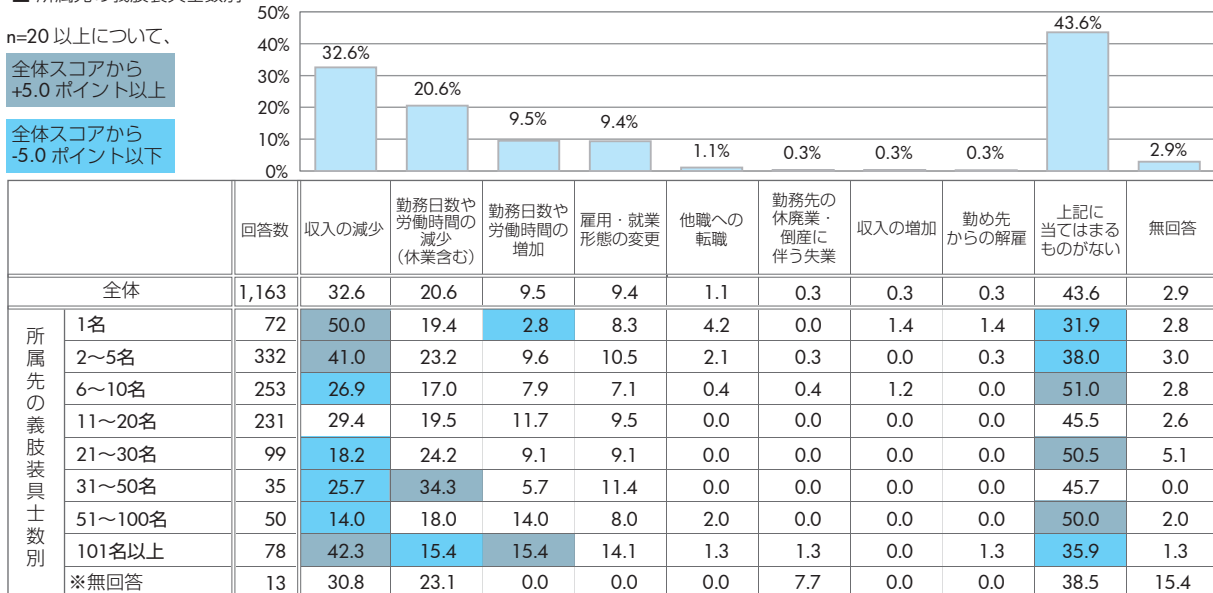
地所属先の義肢装具士数別にみると、1～5名・101名以上において、平均よりも大きい結果となった。6～100名においては、平均よりも低い結果となった。また6～100名においては、「上記に当てはまるものがない」が平均よりも多い結果となった。

■ 所属先の義肢装具士数別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問26-3 新型コロナウイルス感染症に関連した、あなた自身への具体的な影響について、当てはまるものをすべて選んでください。（複数回答可）

(MA)

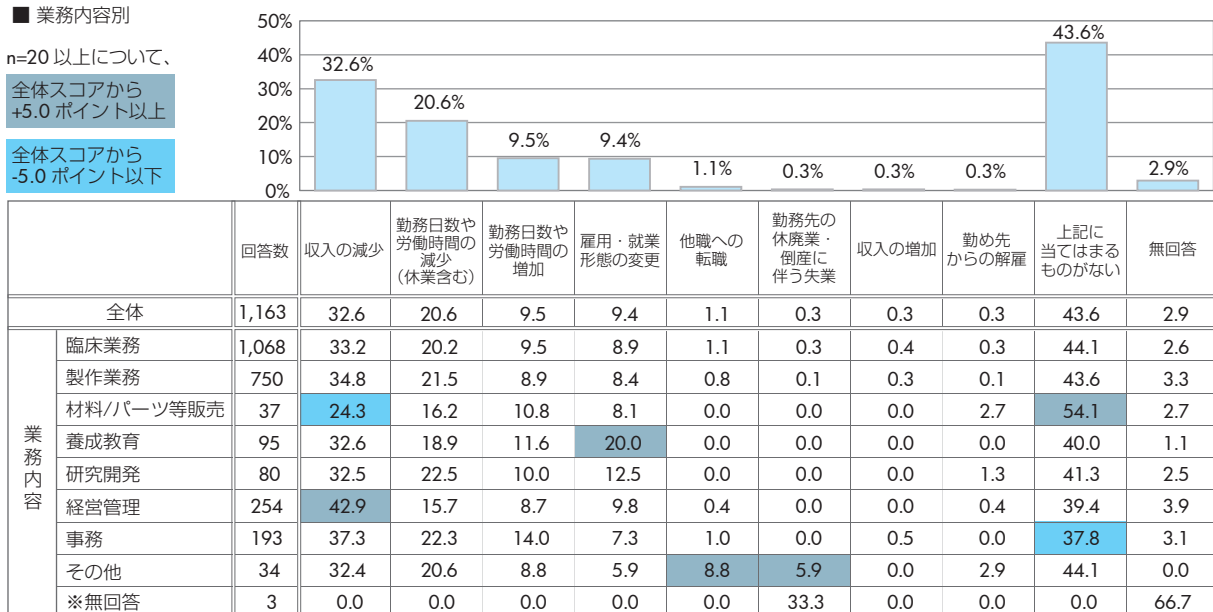
業務別にみると、その他において「他職への転職」「勤務先の休廃業・倒産に伴う失業」が平均よりも高い結果となった。材料/パーツ等販売において、「上記に当てはまるものがない」が平均よりも高い結果となった。

■ 業務内容別

n=20 以上について、

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

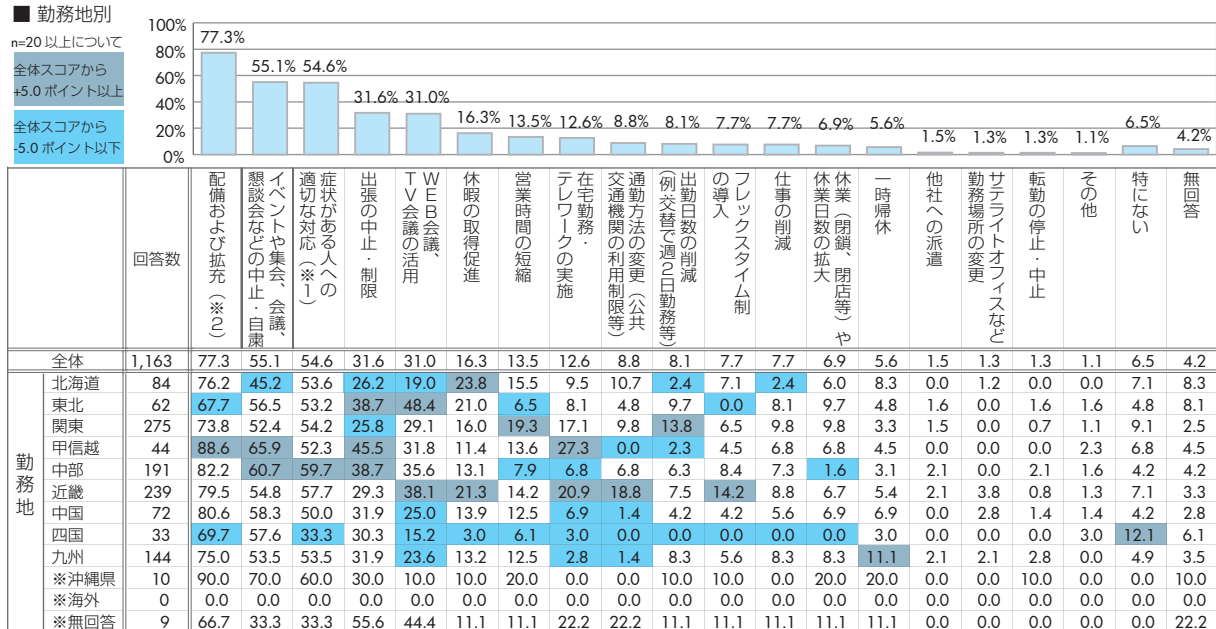
全体スコアから
-5.0 ポイント以下



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問27-1 政府や自治体の要請に基づき、あるいは自主的に、あなたの所属先は以下の対応を行いましたか（行っていますか）。(MA)

勤務地別にみると、東北、関東、甲信越、中部、近畿にかけて平均よりも高い結果となった。
中国、四国、九州ではどの選択肢においても平均よりも低い結果となった。

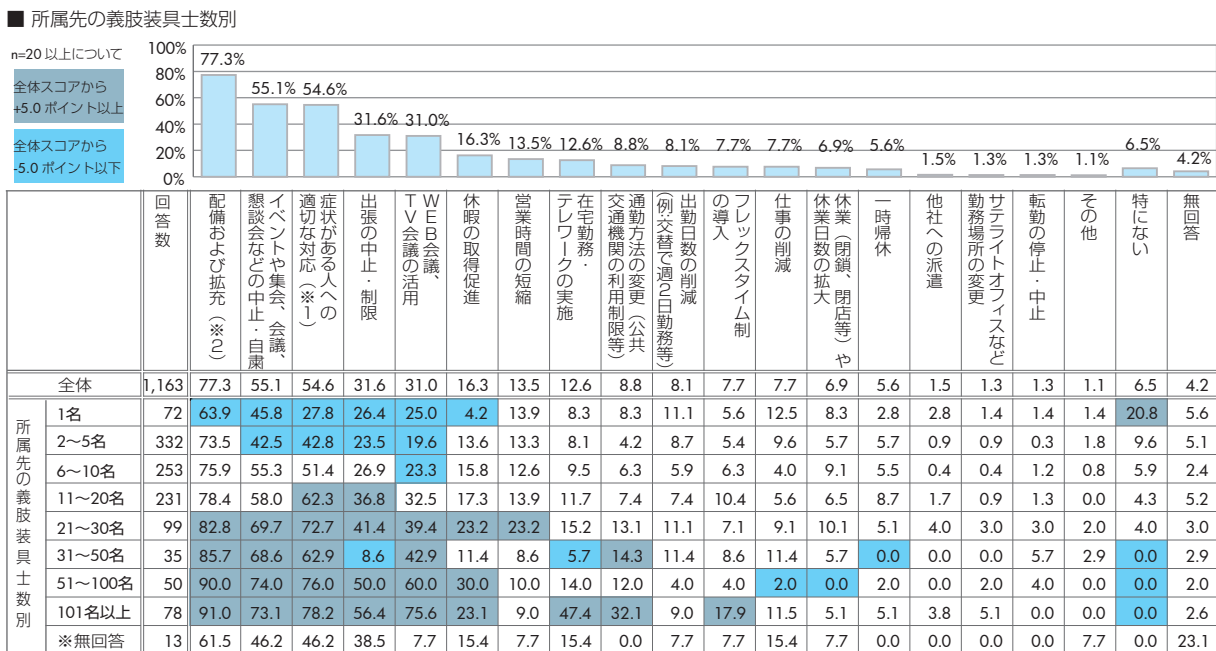


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

※1：咳や発熱などの症状がある人への適切な対応（特別休暇の付与、出勤停止など）
※2：マスクやフェイスシールド、アルコール消毒用品の使用・配備などの配備および拡充

問27-2 政府や自治体の要請に基づき、あるいは自主的に、あなたの所属先は以下の対応を行いましたか（行っていますか）。(MA)

所属先の義肢装具士数別にみると、11～101名以上において、平均よりも高い結果となった。
1～10名において、平均と同等か低い結果となった。



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

※1：咳や発熱などの症状がある人への適切な対応（特別休暇の付与、出勤停止など）
※2：マスクやフェイスシールド、アルコール消毒用品の使用・配備などの配備および拡充

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

問27-3 政府や自治体の要請に基づき、あるいは自主的に、あなたの所属先は以下の対応を行いましたか（行っていますか）。(MA)

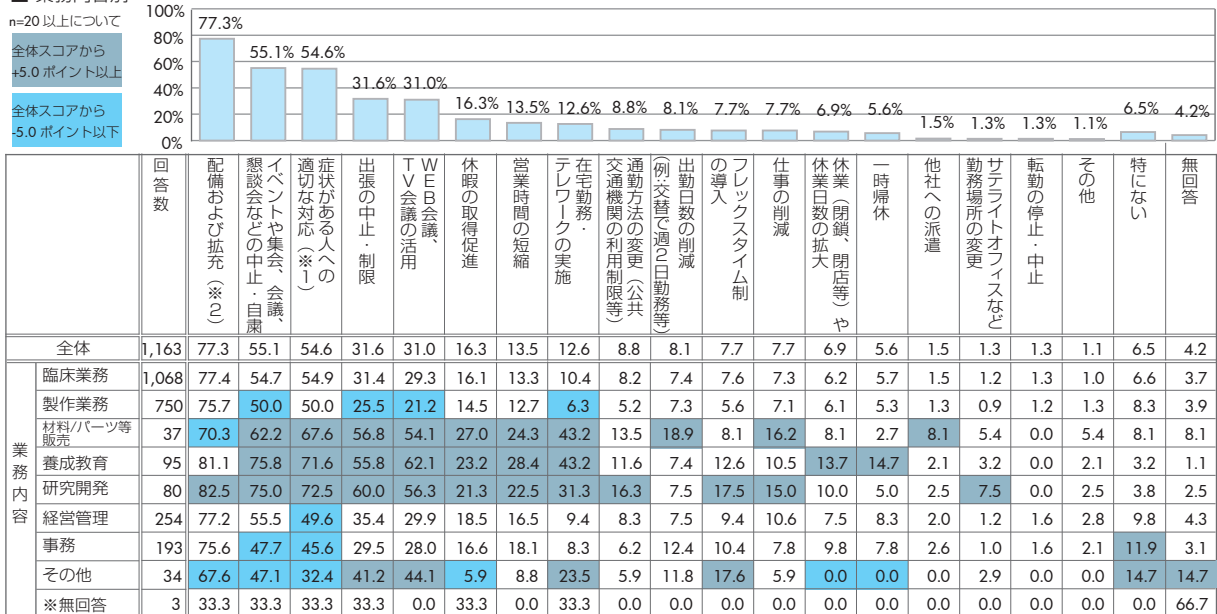
業務別にみると、材料／パーツ等販売、養成教育、研究開発において、平均よりも高い結果となった。

■ 業務内容別

n=20 以上について

全体スコアから
+5.0 ポイント以上

全体スコアから
-5.0 ポイント以下

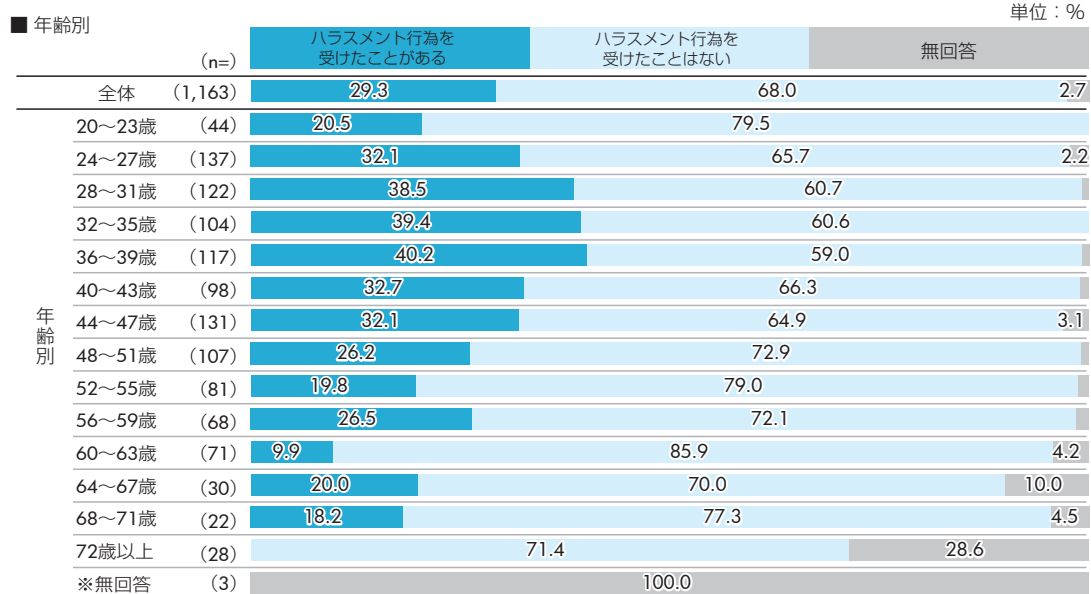


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

※1：咳や発熱などの症状がある人への適切な対応（特別休暇の付与、出勤停止など）
※2：マスクやフェイスシールド、アルコール消毒用品の使用・配備などの配備および拡充

問28-1 2022年4月1日に施行となったパワハラ防止法に関連してお聞きます。以下に当てはまるものがあれば選択ください。これまでに会社の上司または同僚から、何らかのハラスメント行為を受けたことがありますか？ (SA)

全体でみると、「ハラスメント行為を受けたことがある」が29.3%、「ハラスメント行為を受けたことはない」が68.0%であった。年齢別にみると、24～47歳において30%を超える結果となった。



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問28-2 2022年4月1日に施行となったパワハラ防止法に関連してお聞きます。(SA)
以下に当てはまるものがあれば選択ください。これまでに会社の上司または同僚から、何らかのハラスメント行為を受けたことがありますか？

性別でみると、「ハラスメント行為を受けたことがある」において男性は26.7%、女性は42.0%であった。
業務内容別でみると、「ハラスメント行為を受けたことがある」において経営管理は11.4%と低い結果となった。

■ 性別

単位：%

	(n=)	ハラスメント行為を受けたことがある	ハラスメント行為を受けたことはない	無回答
全体	(1,163)	29.3	68.0	2.7
男性	(954)	26.7	70.5	2.7
女性	(205)	42.0	56.6	
※無回答	(4)	50.0	50.0	

■ 業務内容別

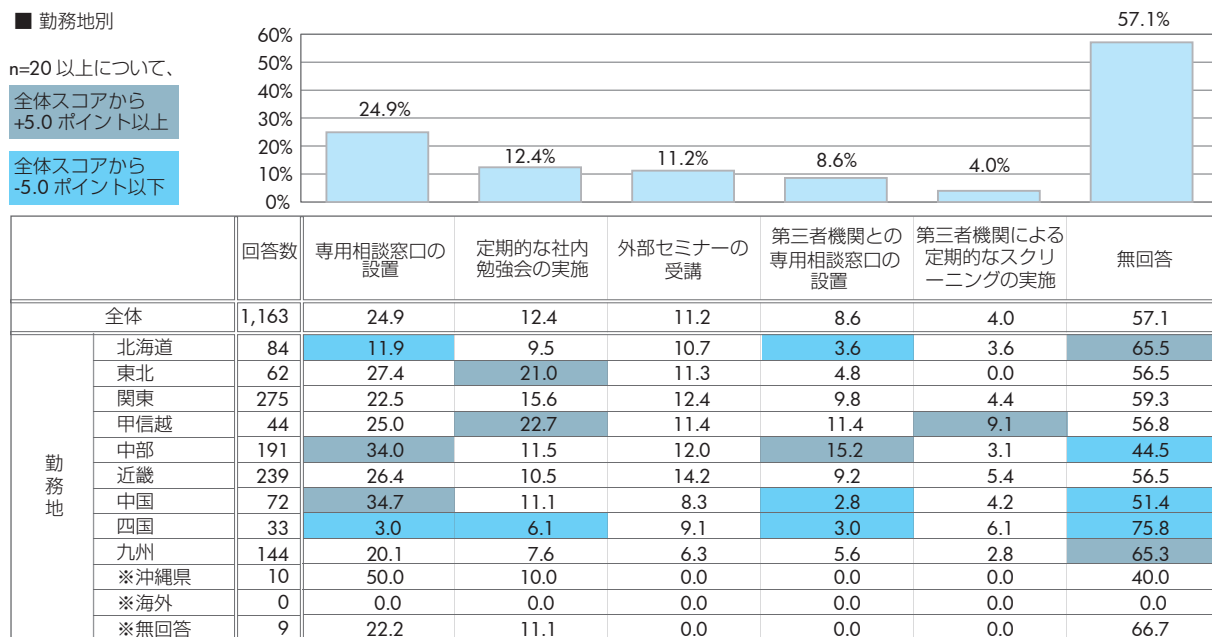
単位：%

	(n=)	ハラスメント行為を受けたことがある	ハラスメント行為を受けたことはない	無回答
全体	(1,163)	29.3	68.0	2.7
臨床業務	(1,068)	29.8	68.1	2.2
製作業務	(750)	28.4	68.9	2.7
材料/パーツ等販売	(37)	21.6	75.7	2.7
養成教育	(95)	37.9	60.0	2.1
研究開発	(80)	32.5	65.0	2.5
経営管理	(254)	11.4	85.0	3.5
事務	(193)	25.9	73.1	
その他	(34)	38.2	58.8	2.9
※無回答	(3)	33.3	66.7	

※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問29-1 社内のハラスメント行為を防止するために、あなたの所属先またはあなたが実施した取り組みはありますか？ (MA)

全体でみると、「無回答」が57.1%と最も多い結果となった。
地域別でみると、北海道と九州において全体よりも低い結果となった。



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。

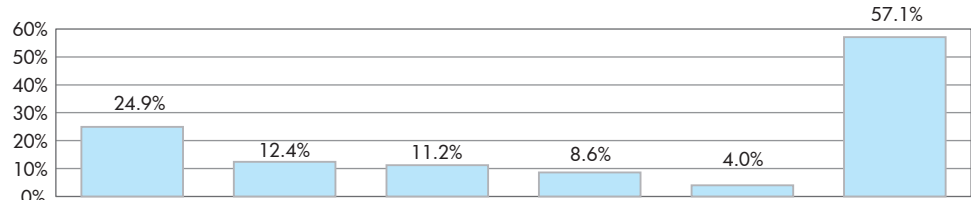
Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

問29-2 社内のハラスメント行為を防止するために、あなたの所属先またはあなたが実施した取り組みはありますか？ (MA)

所属先の義肢装具士数別でみると、31～101名以上において、「専用相談窓口の設置」が平均よりも大きい結果となった。
101名以上において、全ての選択肢が平均よりも高い結果となった。

■ 所属先の義肢装具士数別

n=20 以上について、
全体スコアから
+5.0 ポイント以上
全体スコアから
-5.0 ポイント以下

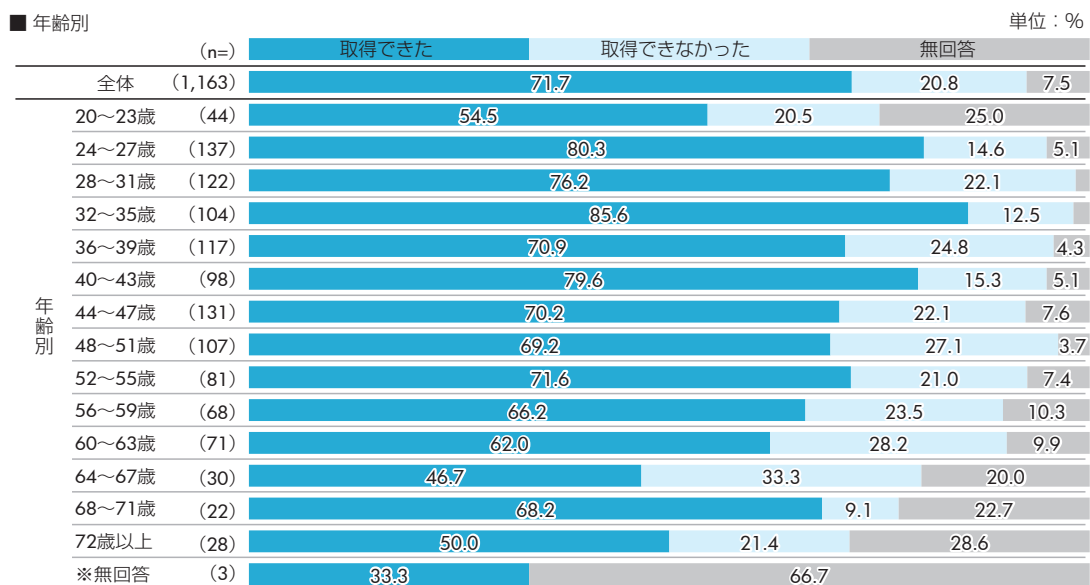


	回答数	専用相談窓口の設置	定期的な社内勉強会の実施	外部セミナーの受講	第三者機関との専用相談窓口の設置	第三者機関による定期的なスクリーニングの実施	無回答
全体	1,163	24.9	12.4	11.2	8.6	4.0	57.1
所属先の義肢装具士数別							
1名	72	19.4	8.3	12.5	8.3	5.6	63.9
2～5名	332	16.6	12.7	9.6	6.0	4.8	66.9
6～10名	253	17.0	11.5	11.1	6.3	3.2	63.2
11～20名	231	22.1	13.0	9.1	6.9	3.5	59.3
21～30名	99	29.3	11.1	13.1	6.1	3.0	50.5
31～50名	35	42.9	11.4	11.4	5.7	5.7	42.9
51～100名	50	58.0	6.0	6.0	10.0	2.0	24.0
101名以上	78	66.7	23.1	25.6	37.2	6.4	14.1
※無回答	13	15.4	7.7	0.0	0.0	0.0	84.6

※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。

問30-1 労働基準法の改正に伴い、2019年4月1日から、年10日以上有給休暇が付与される労働者に対して、年5日について使用者が時季を指定して取得することが義務付けられました。改正労働基準法の施行後において、年5日以上取得できましたか？ (SA)

全体でみると、「取得できた」は71.7%、「取得できなかった」は20.8%であった。
年齢別でみると、年齢があがるにつれて「取得できた」の割合は減少傾向、無回答の割合は上昇傾向であった。



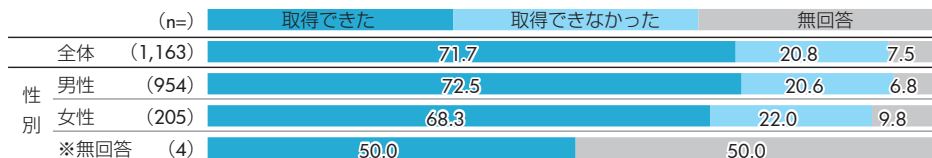
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問30-2 労働基準法の改正に伴い、2019年4月1日から、年10日以上有給休暇が付与される労働者に対して、年5日について使用者が時季を指定して取得することが義務付けられました。改正労働基準法の施行後において、年5日以上取得できましたか。 (SA)

性別でみると、女性の「取得できた」の割合が男性よりも低く、68.3%であった。
勤務地別でみると、九州の「取得できた」の割合が最も多く、79.9%であった。

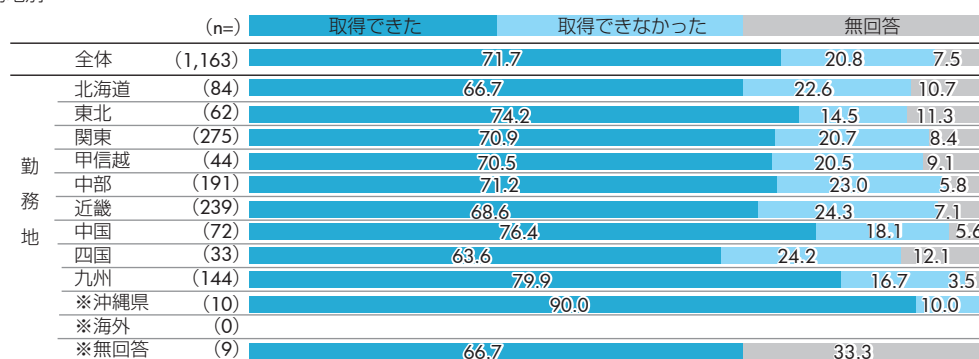
単位：％

■ 性別



■ 勤務地別

単位：％



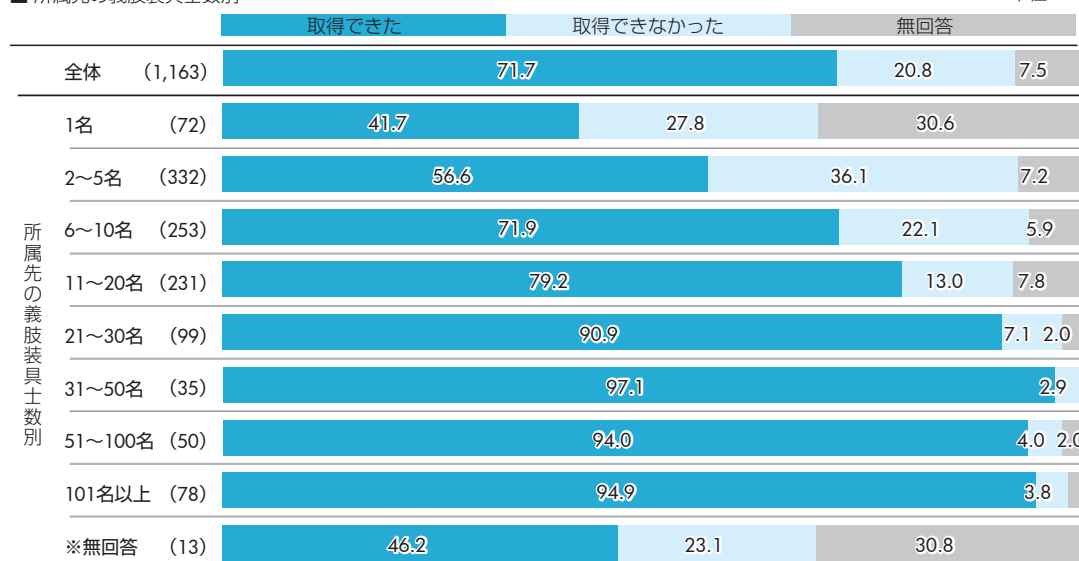
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問30-3 労働基準法の改正に伴い、2019年4月1日から、年10日以上有給休暇が付与される労働者に対して、年5日について使用者が時季を指定して取得することが義務付けられました。改正労働基準法の施行後において、年5日以上取得できましたか。 (SA)

所属先の義肢装具士数別でみると、人数が増えるに伴い、「取得できた」割合が増加した。
所属先の義肢装具士数が1名において、「無回答」が30.6%であった。

■ 所属先の義肢装具士数別

単位：％



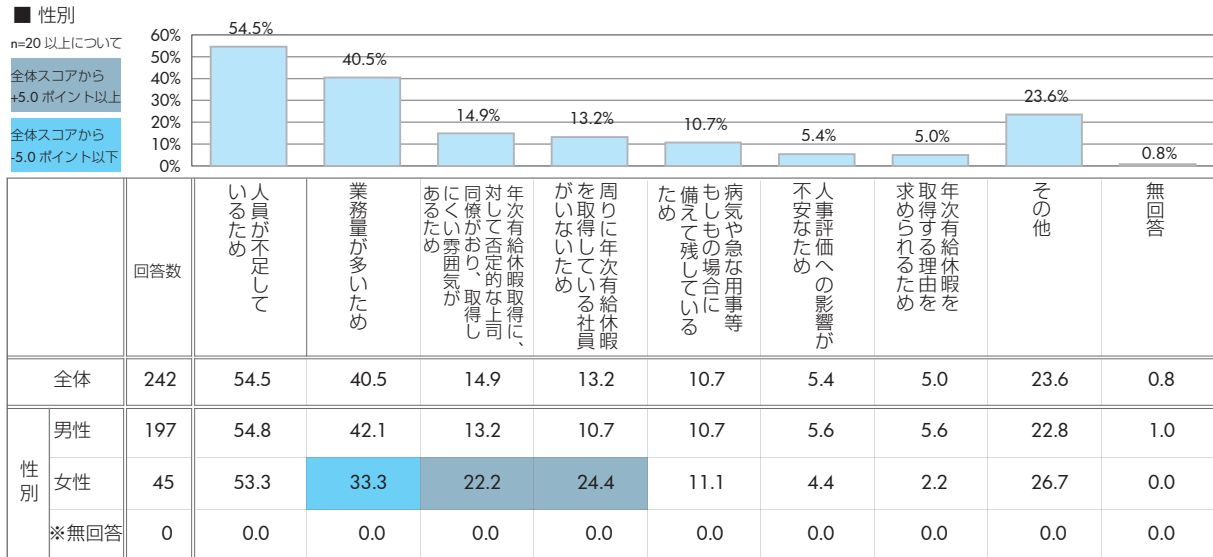
※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

Ⅱ部 第4回義肢装具士実態調査

問31-1 【問30で「2.取得できなかった」と回答の方】取得できなかった理由をお答えください。（複数回答可）

(MA)

性別でみると、女性は「年次有給休暇取得に対して、否定的な上司・同僚があり、取得しにくい雰囲気があるため」「周りに年次有給休暇を取得していない社員がいないため」において、全体の回答割合に対して大きい結果となった。

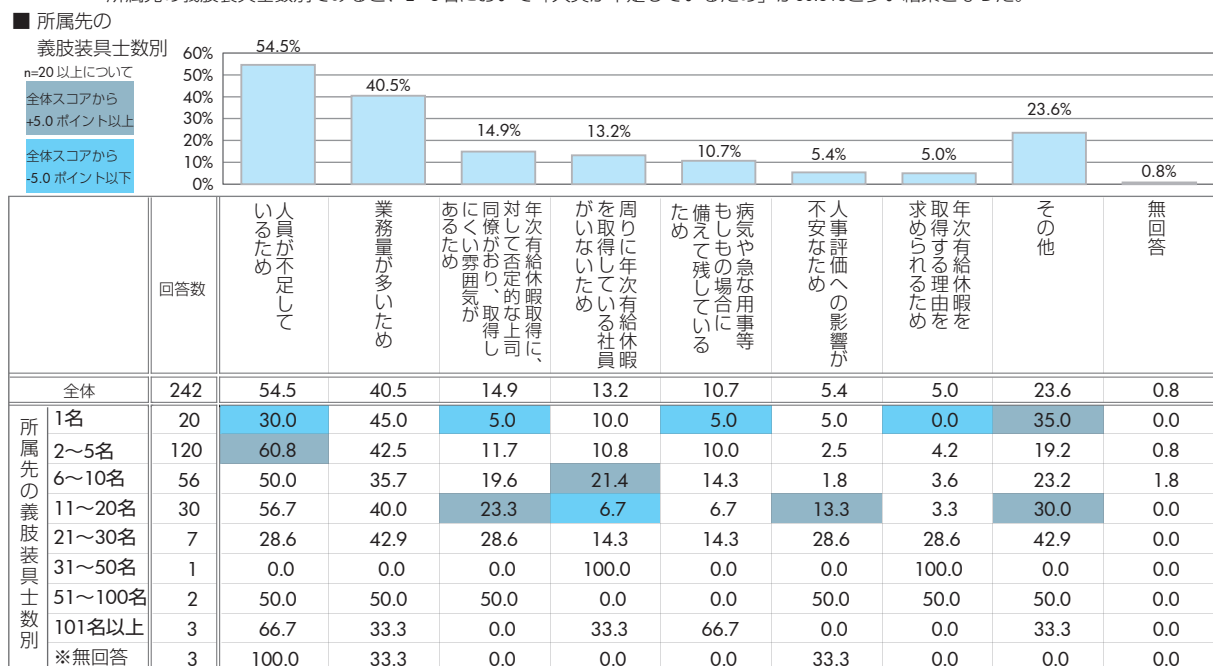


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問31-2 【問30で「2.取得できなかった」と回答の方】取得できなかった理由をお答えください。（複数回答可）

(MA)

所属先の義肢装具士数別でみると、2～5名において「人員が不足しているため」が60.8%と多い結果となった。

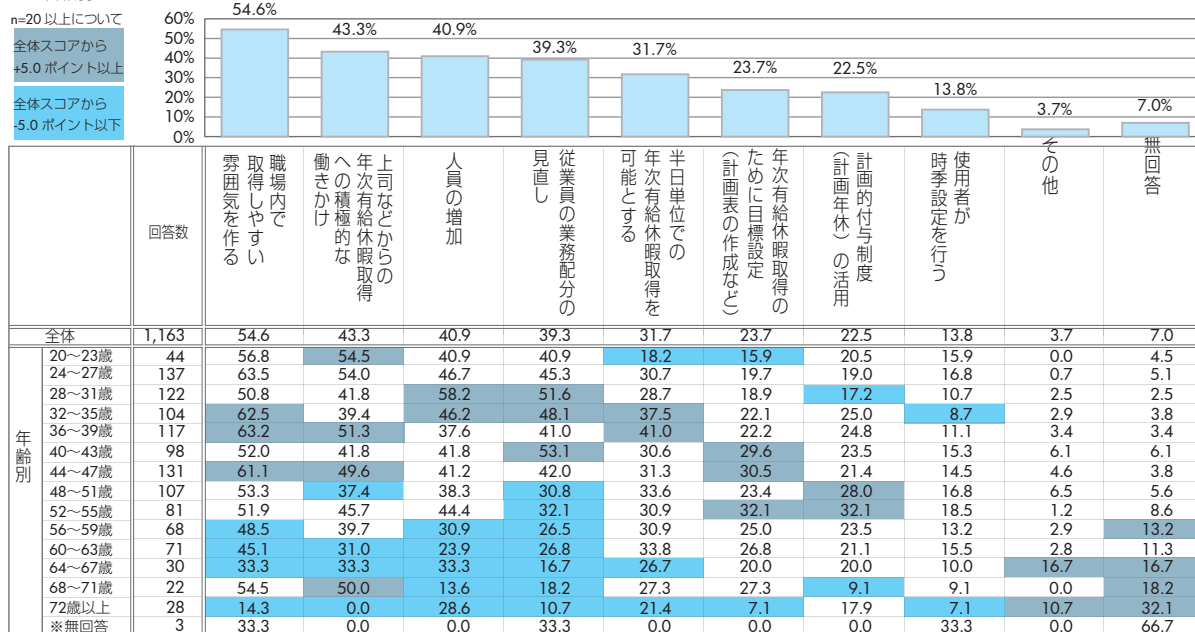


※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問32-1 あなたはどのような取り組みがあれば年次有給休暇を取得しやすくなると思いますか。
すでにあなたの所属施設で取り組んでいるものを含めてお答えください。 (MA)

年齢別でみると、20～47歳にかけて、どの選択肢についても全体の割合よりも多い結果となった。
反対に、48歳以上にかけて全体の割合よりも低い結果となった。

■ 年齢別

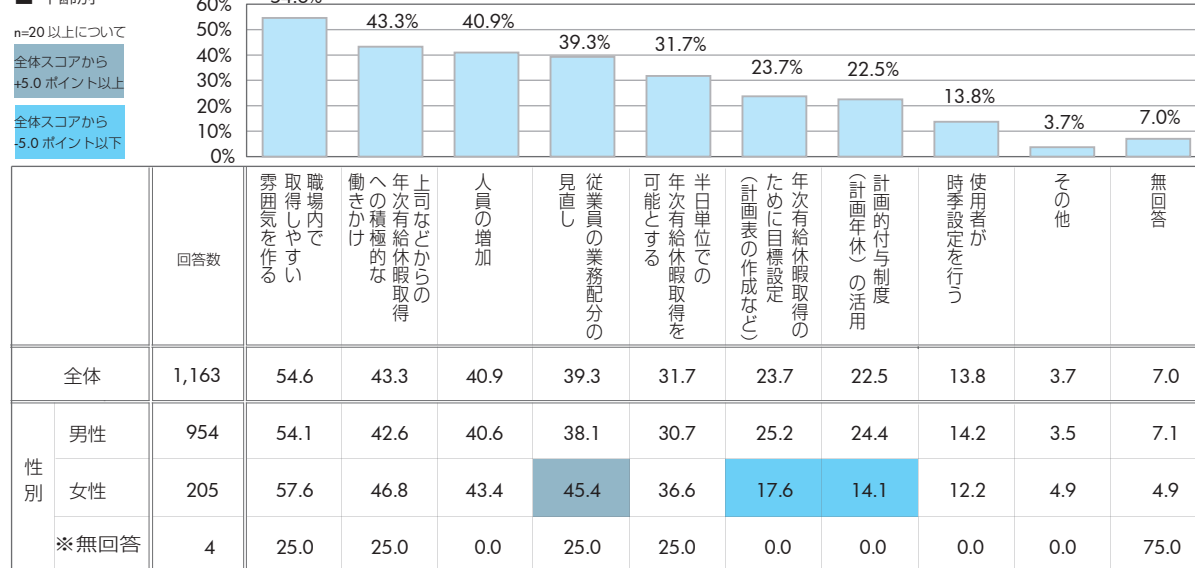


※サンプル数が少ない (20未満) ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問32-2 あなたはどのような取り組みがあれば年次有給休暇を取得しやすくなると思いますか。
すでにあなたの所属施設で取り組んでいるものを含めてお答えください。 (MA)

性別でみると、女性において「従業員の業務配分の見直し」が全体の割合よりも高い結果となった。

■ 年齢別

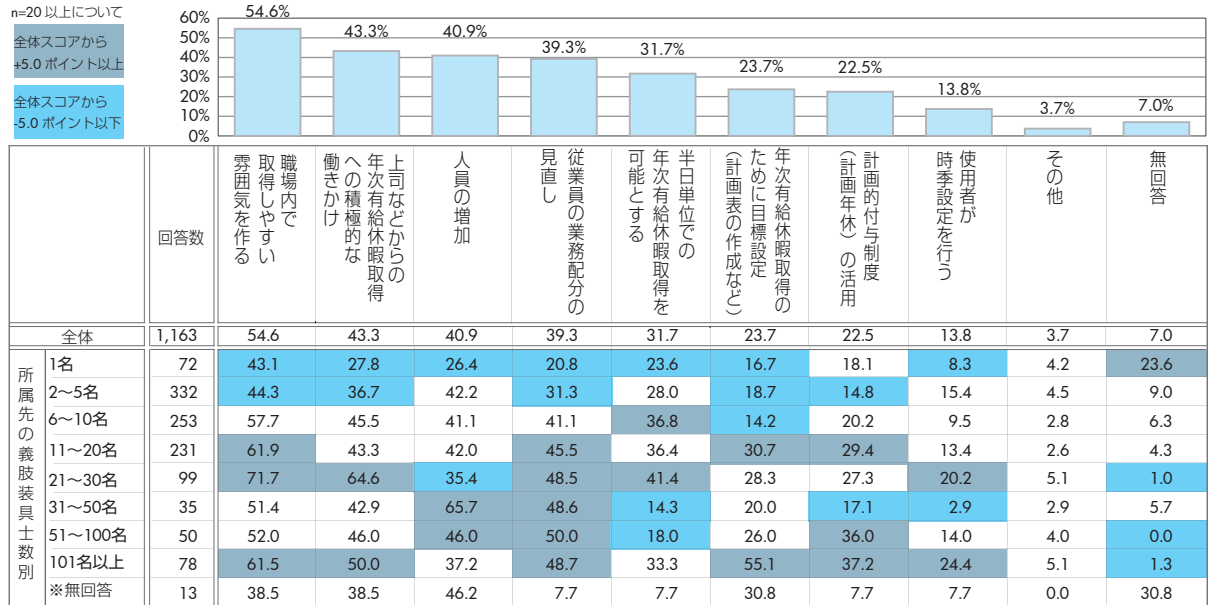


※サンプル数が少ない (20未満) ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問32-3 あなたはどのような取り組みがあれば年次有給休暇を取得しやすくなると思いますか。
すでにあなたの所属施設で取り組んでいるものを含めてお答えください。 (MA)

所属先の義肢装具士数別でみると、11名以上の施設において、全ての選択肢で全体よりも高い結果となった。

■ 所属先の義肢装具士数別

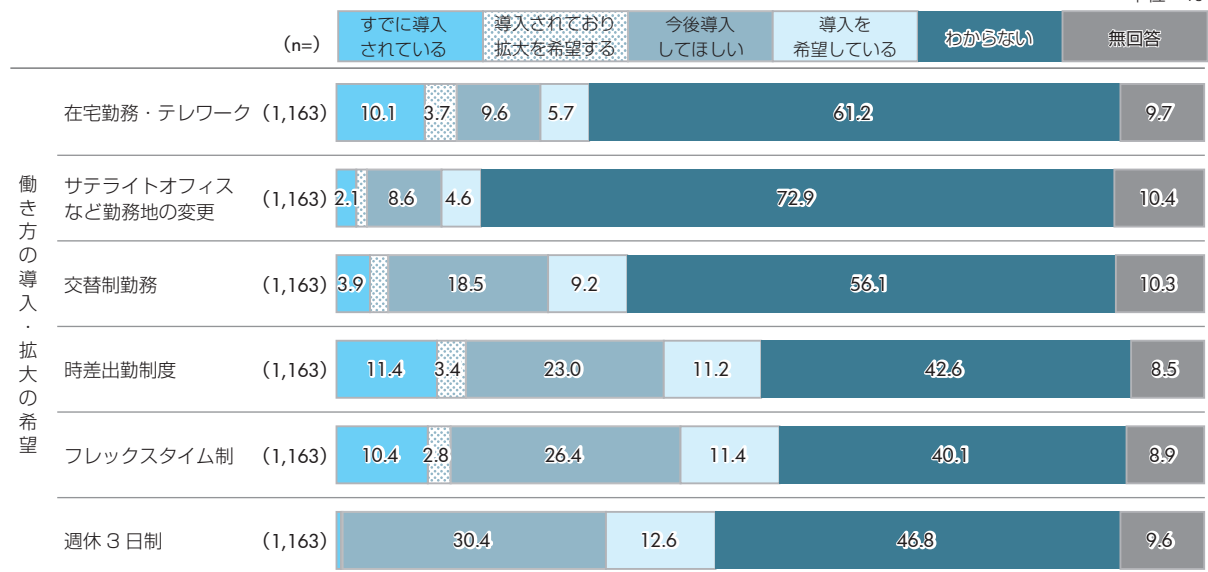


※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

問33 多様で柔軟な働き方の実現についてお尋ねします。下記の働き方の導入・拡大を希望しますか。 (SA)

「在宅勤務・テレワーク」「時差出勤制度」「フレックスタイム制」では、「すでに導入されている」が約10%を超える結果となった。また、上記選択肢に加えて「交替制勤務」について、「今後導入してほしい」が15%を超える結果となった。どの選択肢においても、「わからない」の回答が大きな割合となった。

単位：%



※サンプル数が少ない(20未満)ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

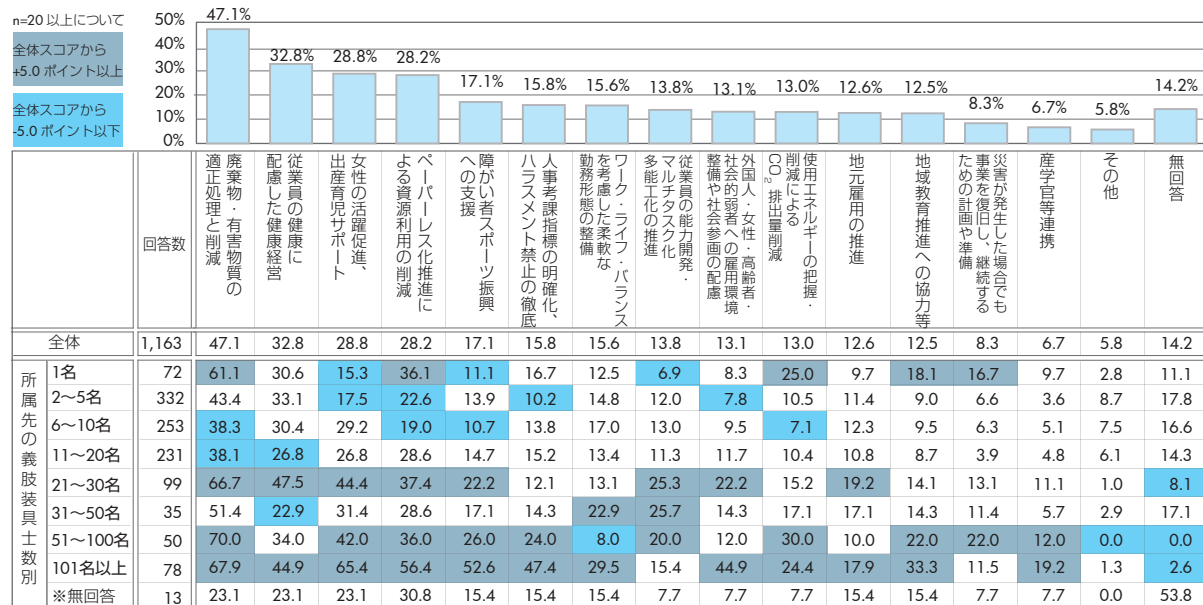
問34

2030年のSDGs（持続可能な開発目標）達成に向けて、あなたの所属先が取り組んでいることについてお答えください。

(MA)

所属先の義肢装具士数別でみると、21～101名以上において、どの選択肢でも全体よりも高い結果となった。

■ 所属先の義肢装具士数別



※サンプル数が少ない（20未満）ため、参考値とする。2.0%未満は非表示

Ⅲ部

義肢装具士教育の過去と未来

1 現状と課題

養成教育と生涯教育（1）

笹川 友彦

生涯学習委員長（熊本総合医療リハビリテーション学院）

1. 義肢装具士養成教育

昭和 62 年（1987）に義肢装具士法が制定され 35 年が経過した。昭和 57 年（1982）に国立障害者リハビリテーションセンターで定員 10 名から始まった義肢装具士養成教育は、その後 10 校に増加し現在は入学定員 333 名を数えるまでになった。この間、36 回の義肢装具士国家試験が開催され、免許取得者は 6,173 名（2023 年 2 月実施、第 36 回国家試験合格者まで）にのぼる。

平成 16 年（2004）の大綱化により義肢装具士学校養成所指定規則の改正および単位制の導入が行われ、各養成校で大幅なカリキュラム改正が行われたが、これ以降、大きな改正は行われていない。平成 27 年（2015）に義肢装具士法の一部が改正され、義肢装具士養成所の指定・監督権限が厚生労働省から都道府県知事に移譲され、新たに「義肢装具士養成所指導ガイドライン」が定められたが、この内容もカリキュラム内容に関わるものではなかった。

大綱化以降、国民の医療ニーズの増大と多様化による業務の拡大、デジタル技術および工学技術の臨床での活用などによる、義肢装具士を取り巻く環境の変化に伴い、求められる教育が変化している。これらの環境の変化に対応するため、養成所の教育内容の見直しや臨床実習の充実等による義肢装具士の質の向上が求められており、特に臨床実習においては、上記のような変化に加えて、現在の臨床実習では義肢学・装具学・福祉用具学に分けた専門的な教育が困難なケース、実習指導者の時間外勤務とともに遅くまで指導を受けるケースなどが生じており、その在り方についても見直しを行うことが求められている。

1-1. カリキュラム改正

2021 年より「義肢装具士学校養成所カリキュラム等改善検討会」が開催され、この中で国民の信頼と期待に応える質の高い義肢装具士を養成することを目標として、カリキュラムの改善、臨床実習の質の向上と学生の過度な負担を無くすための配慮など、臨床実習の在り方等も含めた見直しについて幅広く議論されており、2024 年 4 月の入学生から新カリキュラムが適用されることとなっている。その改正点は以下の通りである。

（1）指定規則および指導ガイドラインの教育内容と単位数の見直し

①専門基礎分野

a 「疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進」 1 単位増

これは褥瘡や潰瘍、火傷等の皮膚疾患を併発している部位への装具療法や、車椅子並びに座位保持装置の適合における形成外科学および皮膚科学に関する知識を加味した学習とする。

b 「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」 1 単位減

これは「福祉用具」に関する内容としてこれまで教授していた車椅子・座位保持装置等や、福祉用具の製作・適合を含む知識と技術を除外し、専門分野の中で「応用義肢装具学」を再区分して新設する「福祉用具学」に統合させて系統立てた学習とする。

②専門分野

a 「基礎義肢装具学」 2 単位減

「基礎義肢装具学」として義肢装具学の枠組みと理論を理解し、系統立てた義肢装具の採型・製作および適合を行うことができる基礎的な能力を養うために必要な内容と時間の配分を見直す。また除外対象とした分野別専門科目は「応用義肢装具学」を再区分して新設する「義肢学」、「装具学」、「福祉用具学」に統合させて質と量の充実を図り、系統立てた学習とする。

b 「応用義肢装具学」 「義肢学」、「装具学」、「福祉用具学」として合計 3 単位増

デジタル技術の飛躍的な進歩と実用化により、これまで以上に範囲の広い義肢、装具、福祉用具全般の知識と技術を求められていることから、義肢、装具に関する応用的な科目を「義肢学」、「装具学」、「福祉用具学」に再区分し、質と量の充実を図り、系統立てた学習とする。

c 臨床実習 6 単位増

医療福祉の高度化に伴って義肢装具士を取り巻く環境が大きく変化し、義肢装具士業務の在り方や臨床において必要な態度、技能、知識の使い方を、臨床実習のなかでより多く実践的に学ぶことが求められるようになったことから、実情に合わせて4単位から10単位へ引き上げる。また4単位以上は義肢装具関連施設(リハビリテーションセンターや病院の義肢装具製作部門等を含む)で行い、そのうち1単位以上は医療提供施設において行うこととし、福祉用具部門等の義肢装具以外の実習に偏ることがないよう臨床実習の実施内容に各養成所の共通項目を設ける。

(2) 臨床実習の在り方について

学生の過度な負担を避けつつ指導の質を担保できるよう、臨床実習は1単位を40時間以上の実習をもって構成することとし、実習指導者との実習の講評や実習時間外に行う学習等がある場合には、その時間も含めて45時間以内とし、義肢装具士特有の業務形態に対応できるよう、2単位が2週間に収まることを目安に調整する。

(3) 養成所に備えるべき備品等の見直し

以下内容について変更および追加する。

- ・図学製図学教育用機材一式を図学製図学教育用機材(CADソフト含む)一式に変更
- ・運動解析装置1を三次元動作解析装置1に変更
- ・新たにデジタル機器(3Dスキャナー、3DCAD、3Dプリンター等)1を追加
- ・新たに福祉用具(車椅子・歩行補助杖・座位保持装置以外)1を追加

(4) 臨床実習指導者の要件に関する事項について

実習指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、医師または義肢装具士として5年以上の実務経験を有する者、または福祉用具専門分野において5年以上の実務経験を有する者であって、十分な指導能力を有する者であることに加え、福祉用具専門分野において実習指導者となるものは、厚生労働省の定める要件を満たす臨床実習指導者講習会を修了したものであることとし、義肢装具士として実習指導者となるものは、同講習の修了者であることが望ましいこととする。なお、臨床実習指導者講習会については、これから講習内容や運営方法が協議される段階で、新カリキュラムがスタートする2年後に向けて準備が進められている。

1-2. 医師のタスク・シフト／シェアによる業務拡大

厚生労働省医政局から「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト／シェアの推進について」が通達され、医師の労働時間の短縮を進めるため、多くの医療関係職種それぞれが自らの能力を生かし、より能動的に対応できるようにする観点から、まずは現行制度の下で実施可能な範囲において、医師の業務のうち、医師以外の医療関係職種が実施可能な業務について、医療機関において医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアを早急に進める必要性について示された。この中に示されている義肢装具士へのタスク・シフト／シェアの内容は以下のとおりである。

①義肢装具の採型・身体への適合のために行う糖尿病患者等の足趾の爪切等

義肢装具の採型および身体への適合を安全かつ適切に実施する上で必要となる足趾の爪切り、胼胝等の研磨および切断術後のドレッシング等の断端形成については、医師の指示の下に義肢装具士が行うことは可能である。

義肢装具士による爪切り、胼胝等の研磨およびドレッシング等の断端形成の実施に当たっては、養成機関や医療機関等において必要な教育、研修等を受けた義肢装具士が実施することとともに、医師の指示の下、他職種との適切な連携を図るなど義肢装具士が当該行為を安全に実施できるよう留意しなければならない。

※手術直後の患部またはギプスで固定されている患部への実施に当たっては医師の具体的な指示の下に行うことが必要である。

②装具を用いた足部潰瘍の免荷

足部潰瘍のある患者に対する免荷目的の装具の採型・適合については、医師の指示の下に義肢装具士が行うことは可能である。

義肢装具士による足部潰瘍のある患者に対する免荷目的の装具の採型・適合の実施に当たっては、養成機関や医療機関等において必要な教育、研修等を受けた義肢装具士が実施することとともに、医師の指示の下、他職種との適切な連携を図るなど義肢装具士が当該行為を安全に実施できるよう留意しなければならない。

③切断者への断端管理に関する指導

義肢装具士が、断端管理に関して、患者に対して拘縮予防、断端の浮腫抑制方法等について指導を行うことができる。

上記 3 項目のタスク・シフト／シェアを見据えて、カリキュラム改正時に形成外科学・皮膚科学分野が追加されている。実際には、現在検討されているタスク・シフト／シェアに関する認定講習会の受講修了をもって、臨床で実務対応可能となる。

1-3. 養成教育の現状と課題

第 30 回国家試験受験世代で北海道科学大学医療工学部義肢装具学科が定員 30 名から 50 名に増加され、1 学年の総定員数は最大の 333 名となり現在に至る（表 1 参照）。定員数は増加して来たものの国家試験受験者数は、ここ 10 年大きな変化はなく、その割合をみると昨年は 6 割を割り込む状況となり、加えて国家試験合格率が過去最低を記録したことから、わずか 124 名しか義肢装具士が輩出されていない。この数字が現状の養成校教育を如実に物語っている。

なお、入学時の充足率低下を受けて、北海道科学大の定員減少（20 名）に始まり、北海道ハイテクノロジー学院（30 名）および神戸医療福祉専門学校三田校 3 年制（30 名）の募集停止が続いたため、2023 年度入学時定員数は 253 名と減少に転じている。

表 1 国家試験受験者状況（定員数は該当年度の入学時定員を示す）

	26 回	27 回	28 回	29 回	30 回	31 回	32 回	33 回	34 回	35 回
定員（人）	283	283	313	313	333	333	333	333	333	333
受験者（人）	243	221	264	233	254	232	263	208	227	181
定員比（％）	85.9	78.1	84.3	74.4	76.3	69.7	79.0	62.5	68.2	54.4
合格者（人）	209	183	238	196	221	198	235	164	165	124
合格率（％）	86.0	82.8	90.2	84.1	87.0	85.3	89.4	78.8	72.7	68.5

入学希望者の減少から、ほとんどの養成校が定員割れとなり、義肢装具士になりたいという目的意識、学習意欲の低い入学者も受け入れざるを得ない現実がある。そのような学生層は、入学時基礎学力が低く、また学習習慣および学習経験に乏しいことから、専門教育についていくことができず、留年・休学・退学が増加傾向となるのは必然である。少ない入学者がさらに絞り込まれ、国家試験受験時には約半数となっているが、残っている学生の学力平均も年々低下していることから国家試験合格率の維持は各養成校にとって並大抵の努力ではない。

2018 年の指定規則改正により、理学療法士・作業療法士の専任教員の要件に教育学の取得が含まれることとなり、360 時間におよぶ専任教員養成講習会受講が必要となった。今後は、義肢装具士教育に関わる教員も、教育の質を高めるため、教員養成の在り方の議論や教員の教育学履修機会の設定などが求められる。

2. 日本義肢装具士協会による義肢装具士生涯教育

1987年に義肢装具士法が制定された後、1993年に前身であった日本義肢装具技術者協会から義肢装具士職能団体として発足した日本義肢装具士協会（以下 JAPO: The Japanese Academy of Prosthetist and Orthotist）は、2013年に一般社団法人化、2017年に公益社団法人化し、30年が経過した。

発足以来、JAPOは義肢装具士の資質の向上および知識・技術の研鑽のために、JAPO研修委員会の主催する各種セミナーを毎年各支部において開催してきたが、卒後教育の充実に対しての長期的・体系的学習システム構築は後回しにされてきた。そこで2007年に生涯学習委員会を設立し、会員全体の資質向上をめざすとともに、義肢装具利用者へ知識・技術を還元して継続的な学習機会を提供するため、①会員の自発的学習の向上（情報の提供）、②会員の専門職としての価値を高める（専門性）、③義肢装具利用者への還元（社会的サービス）を運営方針として活動している。委員会設立後、まずは新卒者を対象とした「卒前新人セミナー」を開催してきたが、後に「生涯学習基礎プログラム」として、卒後実施する形に変更された。さらに2022年度より「生涯学習システム標準カリキュラム」として内容を大きく改変し、新卒者だけではなく誰もが学べるプログラムとして、さまざまな講座を盛り込んでいる。

2-1. 生涯学習システム標準カリキュラム

「標準カリキュラム」は、①さまざまな医療制度や多職種との連携の中で、自らの立ち位置を認識し、法律や倫理をふまえて業務にあたることができる。②課題・仮説を自ら設定し、情報を収集・整理しながら、その解消や検証に取り組むことができることを目的としている。①新人プログラム、②一般プログラム臨床基礎コース、③一般プログラム研究基礎コースの3コースで構成され、それぞれオンデマンドによる動画視聴が中心となるが、学術大会において実施される対面講座も含まれる。この全3コースは延べ20時間の内容で、義肢装具士の臨床業務遂行のために求められる標準的な能力獲得を目指している。

（1）生涯学習システム標準カリキュラム 新人プログラム（2022年度～）

新人プログラムは9動画講座＋1対面講座、合計約260分で構成される。受講対象者は義肢装具士資格取得後5年以内の方で、正会員であれば無償で提供される。内容は基礎プログラムを踏襲しており、義肢装具の歴史や関係法規、職業倫理、支給制度など臨床業務を始めるに当たって必要な基礎知識を学ぶ。新たな義肢装具士資格取得者は、この新人プログラムを修了しなければ、以下の一般プログラムを受講することはできない。

（2）生涯学習システム標準カリキュラム 一般プログラム臨床基礎コース（2023年度～）

臨床コースは16動画講座＋1対面講座、合計約400分で構成される（予定）。受講対象者は義肢装具士資格取得後6年以上の方、または5年以内で新人プログラムを修了した方で、有償で提供される。内容は多職種連携やリスクマネジメント、支援機器の基礎知識など臨床業務に求められるより実践的な知識を学ぶ。

（3）生涯学習システム標準カリキュラム・一般プログラム研究基礎コース（2024年度～予定）

研究コースは12動画講座＋1対面講座、合計630分で構成される（予定）。受講対象者および有償提供であることは臨床コース同様で、一般プログラム2つのコースには受講順序はない。内容は学会発表・講演、症例報告、論文抄読・投稿など他者の研究理解を深める知識を取得し、自らの臨床経験を発信する術を学ぶ。

2-2. 専門家育成コース（2025年度～予定）

前述の生涯学習システム標準カリキュラム修了者を対象に、より専門領域に特化した専門家育成コースについて検討を進めている。

養成教育と生涯教育（2）

坂井 一浩

（公社）日本義肢装具士協会前会長（人間総合科学大学）

1. 義肢装具士養成教育の変遷と動向

1-1. カリキュラムの変遷

日本での体系的な義肢装具専門職養成教育の開始は、1982年、国立障害者リハビリテーションセンターにおいてである。この5年後に「義肢装具士法（昭和六十二年法律第六十一号）」が施行され¹⁾、「義肢装具士学校養成所指定規則」（以下、指定規則）は、同法律第三十六条の規定に定められた²⁾。

指定規則に定められた教育内容については、初期のものが2004年に大綱化され、授業時間数基準から単位制度への移行がなされている³⁾。2021年には、厚生労働省医政局（以下、医政局）により「義肢装具士学校養成所カリキュラム等改善検討会」（以下、カリキュラム等改善検討会）が設置され、義肢装具士教育の見直しが図られることとなった。医政局の要請を受け、日本義肢装具士協会（以下、義肢装具士協会）は協会内に「義肢装具士養成教育ワーキンググループ」を設置し、カリキュラム等改善検討会における議論の“たたき台”として『要望書』を作成、医政局宛てにこれを提出した経緯がある。2021年12月1日、カリキュラム等改善検討会による「義肢装具士学校養成所カリキュラム等改善検討会報告書⁴⁾」が公となり、具体的な改善項目が明らかとなった。主なポイントとして、診療技術の進歩に加え、デジタル技術および工学技術の臨床での活用を踏まえた単位数の見直しがあり、総単位数は、これまでの93単位以上から100単位以上へ引上げられることとなった。分野別にみると、専門基礎分野のうち「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」については、『皮膚科学』をこの分野に含めることなどによる単位増があり、他方、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」は、一部内容の専門分野への移動により単位数が減少することとなった。「基礎義肢装具学」についても、一部の内容が他の専門分野へ移動し、単位数が減少する一方、「応用義肢装具学」に関しては、教育内容が臨床におけるニーズを反映した形で義肢学・装具学・福祉用具学に区分化されると共に、全体の単位数増となる。加えて、臨床実習については、国際的な水準にも照らし合わせ、より臨床的な実習を実現すべく、単位数の増加に加え臨床実習指導者の要件についても言及されている。なお、新カリキュラムは、2024年4月の入学生から適用される予定となっている。

1-2. 義肢装具士養成所の動向

これまで、義肢装具士養成所（以下、養成所）として指定を受けた学校は、3年制専門士課程6課程、4年制専門士課程1課程、4年制学士課程4課程である。なお、これらのうち3年制専門士課程2校においては、2022年度より学生募集が停止される。

過去5年間における全国養成所の合計定員数、新卒者を対象とした求人数、現役の国家試験受験者数、および同合格者数の推移を図1に示す。

2. 義肢装具士を対象とした生涯学習

2-1. 関連用語と定義、分類

はじめに、関連用語については、「卒後教育」や「継続教育」、「生涯学習」など類似用語が散見されるなか、本稿では、医療専門職の主體的・自律的な学びの観点から「生涯学習」を用いる。また、生涯学習の定義については、英国 Association of Anesthesia Associates によるものを紹介する。すなわち生涯学習とは、『専門職が職業人生においてキャリアを維持、発展させるための一連の学習活動であり、専門職が、進化発展する医療実践の場において、臨床

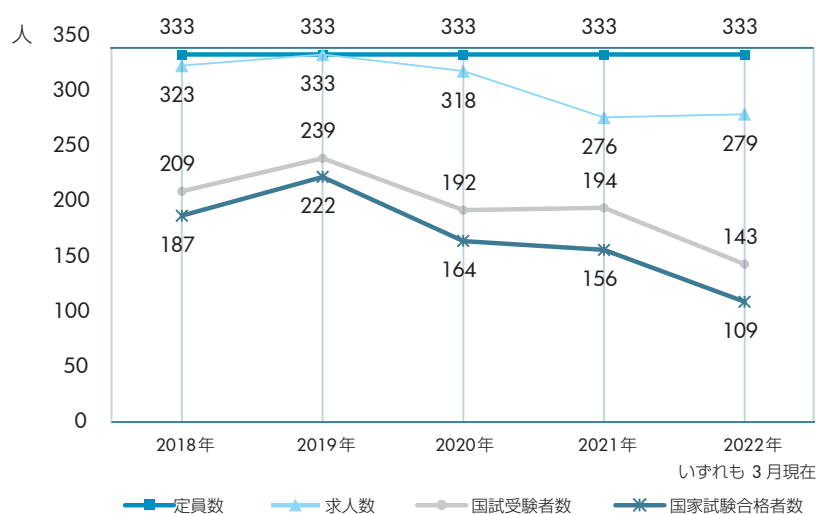


図1 定員数・求人数・国試受験者数および合格者数（過去5年間の推移）

業務を安全・効果的・合法的に実践するための能力の獲得を目的とする⁵⁾』である。

さて、医療専門職を対象とした生涯学習は、①履修と単位の取得が、当該免許の維持・更新の要件になっているもの、②職能団体や関連学会、第三者機関等が定めた認定制度等に組み込まれ、プログラムの履修と単位取得が、当該資格の取得、またはその更新の一要件になっているもの、および③専門家グループが自発的に開催する知識・伝達講習会や、メーカーによる技術・製品紹介セミナーなどに分けることができる。このうち、日本の場合、医師・看護師・医療専門職の免許は更新制ではないことから、上記①に該当するプログラムは存在しない。他方、上記②に分類される生涯学習の多くは、各職種にみられる更なる専門分化を背景とし、分野に特化した専門職の育成と技能レベルの担保を目的としている。

2-2. 主な生涯学習プログラム／認定制度

義肢装具士を対象とした、関連学協会が主催する生涯学習／制度は以下のとおりである。なお、誌面の都合上、各対象、内容、形式、更新制の有無等については、引用情報を参照いただきたい。

- ・日本義肢装具士協会 生涯学習標準カリキュラム⁶⁾
- ・日本義肢装具学会 日本義肢装具専門医ならびに同学会認定士制度⁷⁾
- ・日本フットケア・足病医学会認定師制度⁸⁾
- ・ISPO Continues Professional Development (CPD) program⁹⁾

これらに加え、厚生労働省が検討を重ねてきた「医師のタスク・シフト／シェア」に関連し、医師や医師以外の職種が担う業務のうち、義肢装具士に移管可能な業務として6業務が挙げられたところである¹⁰⁾。このうち「足底部潰瘍の免荷」、「糖尿病患者等の足趾の爪切り・胼胝等の研磨」、「切断術後の断端浮腫抑制のためのドレッシング」、「切断者への断端管理の指導」については、義肢装具士業務の質的担保の手段として、義肢装具士協会および関連学術団体による専門認定制度による研修プログラムを修了し、当該認定試験に合格した義肢装具士へのみ業務移管を認めること。また、医療現場においては担当医師をはじめ関連専門職との連携に基づき業務を遂行することにより質の確保を行う¹¹⁾、とされ、さらに、「障害者総合支援法による補装具支給における義肢装具の構成要素の決定」、および「障害者総合支援法による補装具支給における義肢装具の適合判定」については、扱いに高度な専門性が求められる障害については、義肢装具士協会及び関連学術団体による当該専門分野の認定制度による研修プログラムを修了し、認定試験に合格した義肢装具士へのみ業務移管を認めることにより質の確保を行う¹¹⁾、とされていることから、今後は本件に関連する研修プログラムの検討と認定制度設計が進んでいくものと思われる。

3. 考察

3-1. 専門職のあり方と義肢装具士の特殊性

養成教育と生涯学習の共通の目的は、段階的な専門職の育成であり、これらを論ずるにあたってははじめに、「専門職」と「義肢装具士の業務特性」の理解が必要と思われる。このうち専門職の理解については、Goode による定義¹²⁾を基に筆者なり見解を述べたい。すなわち、専門職とは、長期の訓練によって獲得した専門的知識および技術を、共同体ないし社会への無私のサービスに適用する責任を担っていること。また、その専門教育の基準は、社会の要請を踏まえ、当該の専門職団体が自律的に検討し、設定すべきものであるということである。

次に、義肢装具士の職業特性については、Fishman が、義肢装具士養成教育に不可欠な学問分野として、①数学を含む物理科学、②生命科学、③心理学、④機構学および製作技術、⑤コミュニケーションスキル、⑥人的および文化的素養、を挙げており¹³⁾、この概念が、後の世界各国の義肢装具教育プログラムの基準になったことは周知のとおりである。また、Boone は、上記 Fishman の論文および F.T. Mak の「義肢装具士は、最も臨床サイドに位置するエンジニアである」というコメントを引用しつつ、義肢装具士の職業像が、かつてのクラフトマンから技術者を経て、臨床家へと変革していることを強調している¹⁴⁾。これらから、あらためて義肢装具士は、エンジニアと医療従事者の二つの側面を併せ持つユニークな専門職であること、また、その専門教育では、エンジニアリングと医療の二つの側面において、実践力と科学的思考の獲得を目指す必要があることが理解できる。

3-2. 義肢装具士養成教育の課題 ～質と量の観点から～

(1) 新卒者に備わっているべき専門能力とは

はじめに、ディプロマポリシーとは、どのような学生に卒業を認定し学位を授与するかの方針であり、学校ごとに設定されているところである。一方、専門職の養成教育においては、学校独自の教育哲学に基づくディプロマポリシーに加え、当該専門職に対する社会からの要請を踏まえた、統一された基準が示されるべきと考える。伴は、基本的臨床能力を知識・情報収集力・総合的判断力・技能・態度の5つに分けた上で、各々を3つの要素に分類したマトリクスを示し、医学生の実力が「知識」のうち特に「想起レベル」に偏重していることを指摘している¹⁵⁾。義肢装具士の場合も同様に、国家試験で測られるのは工学・医学・義肢装具専門分野のいずれも「知識」のみであり、故に試験合格者についても臨床能力が保証されているとは言い難い。ISPO の義肢装具士教育基準¹⁶⁾を構成する15基準のうち、3基準が学生の能力 competencies に焦点を当てていることから明らかなように、義肢装具士養成教育は、具体的な臨床能力の獲得を到達目標として内容を考えていく必要がある。では果たして、課程修了時に学生はどのような臨床能力を身につけておかなければならないか、ということである。上述した専門職のあり方に基けば、この定義（基準）づけは、職能団体あるいは関連学協会によってなされるべきと考えられる。さらに、各養成校においては、この基準を基に専門カリキュラム体系を検討し、各科目の到達目標を設定すると共に、学生の到達度評価については、客観的臨床能力試験（OSCE）をもって行うことを提案したい。日本においては、医療機関に併設されている養成所は一校のみであり、また、臨床実習においても、様々な制約から学生が“臨床的な実習”を経験することが困難な状況にある中で、学内で臨床的な教育の意義と重要性は、他の関連職の養成課程と比較しても高いものと考えられる。

(2) 需要と供給

World Health Organization (WHO) は、世界人口の0.5%が義肢・装具を必要としており、世界人口の高齢化、および糖尿病に代表される非感染性疾患患者の増加に伴い、装具／義肢サービスの世界的な需要は、特に低所得国および低中所得国で、2050年までに2倍になると予想している¹⁷⁾。国ごとに必要な義肢装具士数については、Ridgewell らによる各国に関する報告レビューがある¹⁸⁾。しかしながら、日本はこのレビューに含まれておらず、また、厚生労働省の資料を見渡しても、日本に必要な義肢装具士数の根拠は見当たらない。さらに、日本の場合、義肢装具士は登録制ではないために、実動人数は把握できない状況にある。したがって本稿では、養成所として年間何人の卒業生を輩出すべきかの根拠として、養成所に寄せられる求人数とすることとした。図1のとおり、求人数に対し定員数は上回っているものの、国試受験者数および合格者数はこれを大きく下回っている。需要に対し供給が満たされていない状況の

要因は、養成所入学者数の減少に加え、特にここ数年では、国家試験合格率の低迷が影響している。加えて、2025 年以降は養成所の閉校に伴う定員数の減少が見込まれていることから、更なる供給の不足が切実な問題となってくるものと思われる。

3-3. 義肢装具士と生涯学習の課題

(1) 履修者側の意識と動機づけ

義肢装具士を対象とした生涯学習／認定制度は、いずれも関連学協会主催によるものであり、受講は任意であることから、往々にして義肢装具士の履修動機づけに欠けることが指摘されている。この時、義肢装具士には、専門職としての自律的な学びと、専門知識・技術の社会への還元を念頭においた姿勢が強く望まれるところである。また、研修プログラム／制度の主催者側は、当該のプログラム／制度の到達目標を具体的に示すことに加え、研修プログラムは実践力を養う形態をとり、履修者の到達度は知識だけでなく技能についても評価するような制度設計を願いたい。

(2) 「生涯学習」を取り巻く状況と今後

養成教育および生涯学習を通じた知識・技術の獲得は、専門職としての成長に不可欠な要素である。また、職能団体はこのプロセスを様々な形で支援し、社会へ向けて当該の専門職の質的担保を担う立場にある。義肢装具士協会による「生涯学習プログラム」の開講が間近に迫っており、これに続いて、専門分野に特化した義肢装具士の育成を主眼とする制度が検討されているところである。加えて、前出の、義肢装具士への医師の業務移管（タスク・シフト）や臨床実習指導者の養成など、社会からの具体的な要請への対応も含め、職能団体の役割が益々大きくなっている。さらに、臨床において義肢装具の効果を最大化するためには、義肢装具の供給に携わる多職種の連携を趣旨とした研修プログラムの発展が求められ、日本義肢装具学会や日本フットケア・足病医学会などからの更なる支援が期待されるところである。

4. まとめ

専門職は、長期の訓練によって獲得した専門的知識および技術を、共同体ないし社会への無私のサービスに適用する責任を担っており、義肢装具士もこの例外ではない。専門職としての発展は社会からの要請であり、今後も義肢装具士の自律的な学びの姿勢と、学協会による更なる支援体制の構築が望まれる。

引用文献

- 1) 厚生労働省：義肢装具士法（昭和六十二年法律第六十一号）
- 2) 厚生労働省：義肢装具士学校養成所指定規則
- 3) 厚生労働省：義肢装具士教育見直しの背景、第1回義肢装具士学校養成所カリキュラム等改善検討会 資料2、令和3年9月1日。
- 4) 厚生労働省：義肢装具士学校養成所カリキュラム等改善検討会報告書。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22571.html（2022年12月21日参照）
- 5) Association of Anesthesia Associates：Continuing Professional Development Guidance, 2018. <https://anaesthesiaassociates.org/wp-content/uploads/2018/03/APAA-cpd.pdf>（2022年12月21日参照）
- 6) 日本義肢装具士協会：生涯学習標準カリキュラム。 <https://www.japo.jp/PO-standardcurriculum-info.html>（2022年12月21日参照）
- 7) 日本義肢装具学会：義肢装具専門医ならびに日本義肢装具学会認定士の募集について。 <https://jspo.jp/sosiki/nintei2019.pdf>（2022年12月21日参照）
- 8) 日本フットケア・足病医学会：認定師制度。 <https://jfcpm.org/certification/index.html>（2022年12月21日参照）
- 9) ISPO:Continuous Professional Development. <https://www.ispoint.org/activities/cpd/>（2023年1月4日参照）
- 10) 厚生労働省医政局：現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト／シェアの推進について医政発 0930 第16号、

令和3年9月30日.

- 11) 公益社団法人日本義肢装具士協会：タスク・シフティング推進に関するヒアリング資料, 2019年6月14日作成.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000518060.pdf> (2022年12月21日参照)
- 12) W. J. Goode : Encroachment, Charlatanism and the Emerging Profession: Psychology, Sociology and Medicine. American Sociological Review, 25, 902-965, 1960.
- 13) S. Fishman : Education in prosthetics and orthotics. Prosthetics and Orthotics International, 1, 52-55, 1977.
- 14) D Boone : Prosthetists and Orthotists : An evolution from mechanic to clinician, Prosthetics and Orthotics International, 44(6), 368-372, 2020.
- 15) 伴信太郎 : 臨床能力とは何か, 理学療法学, 33(4), 165-169, 2006.
- 16) International Society for Prosthetics and Orthotics : ISPO Education Standards for Prosthetic/Orthotic Occupation. https://www.ispoint.org/wp-content/uploads/2022/02/ispo_standards_nov2018_sprea.pdf (2022年12月21日参照)
- 17) World Health Organization. WHO standards for prosthetics and orthotics (Part 1). Report no. 9241512482, Geneva: World Health Organization; 2017.
- 18) L. Clarke et al : Regulation of the global orthotist/prosthetist workforce, and what we might learn from allied health professions with international-level regulatory support: a narrative review, Hum Resour Health, 19:83, 2021.

2 理学療法士の実状

理学療法士の視点から義肢装具士に求められる養成教育と生涯教育について

大西 忠輔

専門義肢装具士制度準備委員長（城西国際大学）

1. はじめに

日本における理学療法士養成教育は 1963 年に始まった。約 60 年の歳月を経た今、高等教育機関による養成は専門学校、短期大学そして大学へと広がった。一方、体系的な義肢装具士養成教育は理学療法士養成教育の開始から約 20 年遅れた 1982 年に始まり、理学療法と同じく高等教育機関による養成は専門学校、大学へと広がった。この間に日本は世界でも類を見ない速さで少子高齢化が進み、これに伴い、理学療法士および義肢装具士においては高度医療を提供できる専門的知識を持った医療従事者の育成が急務となった。特に現在の義肢装具士においては、義肢・装具の種類や用途の多様化に対し、義肢・装具の構造やメカニズムに精通していなければ、十分にこれらを生かして目的とする患者の機能や能力を引き出すことはできない場面も多くなってきた現状がある。つまり、義肢装具士養成教育は理学療法士養成教育の開始から約 20 年遅れたものの、より高度医療を提供できる専門的知識を持った義肢装具士を社会は必要としているのである。一方、義肢装具士養成においては、2004 年の指定規則の大綱化によってそれぞれの養成校独自のカリキュラムを作成することが可能となったが、社会が義肢装具士に期待する時代に見合った教育であるのかは、再考しなければならない時期かもしれない。また、同じ医療に関わる職能団体の日本理学療法士協会においては、1997 年から生涯学習システムが本格的に稼働（新人教育プログラムの本格導入）しており、2022 年度よりリニューアルされた生涯学習制度が始まっている。より多様化するニーズに応えうる理学療法士を育成するために「5 年ごとの更新制」を取り入れることで、生涯にわたり知識・技術の維持・向上が可能となる制度設計を行っている。一方、日本義肢装具士協会の中に生涯学習委員会が設置されたのは 2007 年からであり、理学療法士協会と比べて生涯学習のシステムがスタートしたのは遅かったが、2022 年より「標準カリキュラム」という形で専門性の高い生涯教育システムの準備が進められている。このように近年義肢装具士の生涯教育の改変がなされる中で、義肢装具士養成教育においても改変が必要な時期となってきている。そのような義肢装具士養成教育の趨勢において、理学療法士の視点から生涯教育も見据えた義肢装具士養成教育について述べてみたいと思う。

2. 義肢装具士養成教育について～理学療法士の視点から～

理学療法士養成教育においては、2019 年に厚生労働省より厚生労働省・文部科学省の通達があり、正式に養成カリキュラムが変更され、「理学療法士・作業療法士学校養成施設指定規則（以下、理学指定規則）」「理学療法士・作業療法士養成施設指導ガイドライン（以下、理学療法ガイドライン）」^{1,2)} が新たに定められた。教育の現場では、2020 年入学生から適用となっている。ちなみにこの理学指定規則改正の前の改正は、1999 年に行われており、20 年ぶりの改正となる。

一方、現在、厚生労働省において改正手続きが進められている「義肢装具士養成所指定規則（以下、義肢装具指定規則）」、「義肢装具士養成所指導ガイドライン（以下、義肢装具ガイドライン）」³⁾は2024年入学生から適用となる予定である。義肢装具指定規則改正の前の改正は、2004年に行われており、こちらも20年ぶりの改正となる予定である。

2-1. 義肢装具指定規則改正案と今後指定規則改訂への提案

今回の義肢装具指定規則改正案のなかで新設されている教育内容は、専門基礎分野「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」の科目のなかに「褥瘡や潰瘍、火傷等の皮膚疾患を併発している部位への装具療法や、車椅子並びに座位保持装置の適合における形成外科学及び皮膚科学に関する知識を加味した学習とすること」となっており、この教育内容が1単位増えている。このほか、専門基礎分野「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」の単位数が現行では5単位であったが、この5単位のなかで教育していた福祉用具に関する内容（車椅子・座位保持装置や福祉用具の製作、適合を含む知識と技術）を1単位分除外し、この内容を専門分野のなかで「応用義肢装具学」を再区分して新設する「福祉用具学」に統合する予定となっている。

この改正の中で気になった点は、約20年ぶりの改正で、その間に脳卒中リハビリテーションが近年大きく進歩しているにもかかわらず、脳卒中に対する装具療法について言及されなかったことである。義肢装具士が臨床で対応する装具の内訳のうち、下肢装具は体幹装具に次いで多い装具であり⁴⁾、下肢装具を用いる対象者の中では、脳卒中患者の割合は多いと推測される。義肢装具士養成教育課程において、現状では、「下肢装具概論」「下肢装具（製作実習）」という科目のなかで、脳卒中関連の授業が行われ、病態を理解するという意味では、「リハビリテーション医学」「神経内科学」という2つの科目（座学）のなかでの一部で講義がなされているかと推測されるが、脳卒中に対する装具療法の進歩を鑑みると、もう少し具体的な脳卒中に対する装具療法を考慮した義肢装具士養成教育について改正があってもいいのではないかと感じている。

実際、脳卒中治療ガイドライン2015では長下肢装具に関する推奨文がなかった⁵⁾が、脳卒中治療ガイドライン2021の改訂で歩行訓練時に長下肢装具の使用が推奨された。また、短下肢装具に関する内容として、脳卒中治療ガイドライン2021の改訂では、脳卒中後片麻痺による尖足もしくは下垂足に対して、特に時期にかかわらず、短下肢装具を作製することを考慮しても良いという推奨文が追加されている⁶⁾。このように、歩行障害において脳卒中治療ガイドライン2021では装具の使用を推奨しており、脳卒中に対する装具療法の意義は大きい。それ故、臨床において義肢装具士が脳卒中患者の装具に関わる際、義肢装具士はいわゆる「装具を作るだけの人」になるべきではないと考えている。理学療法士だけではなく、義肢装具士も歩行分析や身体評価の一部を行い、必要であれば「医用画像の評価」にも参加することも必要ではないかと考えている。実際私はこれらのことを行っている義肢装具士が多くなってきていると感じている。また脳卒中においては、急性期だけではなく、生活期においても、医師、義肢装具士、理学療法士、ケアマネジャーなど多職種が連携する場面が増えてきており、以前にも増して多職種連携することのスキルが求められている。新しい理学療法指定規則の中には「自立支援、就労支援、地域包括ケアシステム及び多職種連携の理解」「医用画像の評価」などが新たに盛り込まれた。今後の義肢装具士養成教育にもこれらの内容を追加する必要性を感じている。また、これら以外の内容としては、「疾患別装具療法の理解～評価と理論～」などを盛り込むことの検討を提案したい。また、義肢装具士の卒後研修（生涯教育）などにおいてもこのようなテーマで研修を行っていくことを提案したいと思う。「疾患別装具療法の理解～評価と理論～」においては、近年末梢動脈疾患に対する装具療法も多くなってきたが、今回は脳卒中について必要と思われる内容について以下に述べてみたいと思う。

2-2. 「脳卒中に対する装具療法の理解～評価と理論～」

2000年を境に、ニューロリハビリテーションが発達し、現在では生活期においても脳卒中後の上下肢麻痺が改善することは常識となり、中枢神経疾患に対するリハビリテーションは急速に進化している。また、理学療法士業界ではパラダイムシフトが起こっており、中枢神経疾患に対するリハビリテーションモデルにおいては、ファシリテーションテクニックによるアプローチからシステム理論と運動学習に基づくアプローチ（Task oriented approach：課題志向型訓練）に変化している。この変化は、装具療法に対して追い風となり、装具を使用するセラピストが増えた半面、未だにファシリテーションテクニックに拘るセラピストも多いのが現状である。理学療法士協会はこの現状を打破したいと考えて

いるようであるが、理学療法士の養成校では、装具療法を深く教える学校はごく一部であると感じている。理由として、国家試験の内容以外は教えない、学校教育現場の教員がそもそも装具療法を知らない、また装具療法そのものが学問体系として確立しているとは言い難い現状のためかと思われる。しかし、脳卒中ガイドライン 2021 でも装具の使用を勧めている記載は多く、今後世の中に正しい認識の元に装具療法を広げるためには、まず義肢装具士がより深く装具療法を理解することが必要と思われる。以下に義肢装具養成教育において、脳卒中に対する装具療法を理解するうえで必要と思われる内容を示す。

(1) ニューロリハビリテーション

- ・ 脳損傷後の大脳皮質における可塑的变化と機能回復
- ・ 回復の生理的メカニズム
- ・ 課題指向型トレーニングと運動制御および運動学習

例) 特に回復期や生活期での装具療法の実際と多職種連携など

(2) 学習理論を基盤とした実際の装具療法

- ・ 装具使用により、具体的にアプローチする筋をイメージすることができる
- ・ 理学療法士に対して学習理論を基盤とした道具（装具）の使い方までを説明できる

例) 装具の利用は関節の自由度を制限し、股関節や体幹のコントロール、実際の歩行動作に専念することができる。練習を行う際は、何を制限し、何を学習してもらうか明確にしておく必要がある。

(3) 装具の設計における評価法

- ・ 下肢装具設計における義肢装具士的な視点からの評価法

例) 正確に下肢の静的アライメントの評価ができ、かつ歩行分析（運動力学的視点と臨床的視点）も含めた評価から、的確な装具の設計ができる。それぞれの評価に対して統合と解釈を行い、考えられる装具の設計について、理学療法士および医師に対して説明ができるスキルが必要。

(4) 地域（生活期）における装具療法

- ・ 適応兆候による廃用症候群について理解とそれに対する装具療法の理解
- ・ 生活期における装具療法の役割（二次障害予防など）を知る
- ・ 国際生活機能分類（ICF）の概念と装具療法を結びつけることができる
- ・ 制度の問題、多職種連携方法などについての知識

(5) 最新の装具療法

- ・ 機能的電気刺激（Functional Electrical Stimulation : FES）
- ・ 治療的電気刺激（therapeutic electrical stimulation : TES）
- ・ 随意運動助成型刺激装置（integrated volitional control electrical stimulator : IVES）
- ・ ボツリヌス療法など

3. 臨床実習における義肢装具士養成教育について～理学療法士の視点から～

臨床実習は、本当の「患者」から学ぶ「授業」の一環として存在しており、学生が“実際の患者からしか学べないこと”を学ぶための唯一の機会として、義肢装具士養成教育および理学療法士養成教育においては、大変重要な位置づけである。また、臨床実習指導者においては、どちらの養成教育においても臨床現場での指導者が教育を行うことになっており、臨床実習指導者の役割は臨床教育を行う上で非常に大きいものであると言える。

現行の「義肢装具士養成所指導ガイドライン⁸⁾」では、実習指導者は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、医師又は義肢装具士として5年以上の実務経験及び業績を有し、十分な指導能力を有する者であることとなっているが、改正では、臨床実習指導者講習会の修了者であることが望ましいこととなっている。このことは臨床実習指導者の質

を担保する意味においては、大きく前進した取り組みであると思われる。

理学指定規則では、臨床実習指導者の要件として、免許を受けた後5年以上業務に従事した者であり、かつ、厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了した者とされている。今後は指定規則として、臨床実習指導者講習会等を修了した者のみが実習指導者になれるよう、業界全体の取り組みとして行われることが期待される。

実習施設に対する現行法の「義肢装具指定規則」「義肢装具士ガイドラン」（「義肢装具士養成所指定規則」）では、臨床実習を行うのに適当な病院又は診療所及び製作実習を行うのに適当な義肢装具製作所を実習施設として利用しうること並びに当該実習について適当な実習指導者の指導が行われることとなっている。しかし、義肢装具士を取り巻く環境の変化から臨床実習の実施にあたり、より実践的なものとなるよう、求められる実習範囲が拡大している一方、一部の現在の臨床実習においては、企業内での製作実習に偏っている状況があるように思われる。今回の新たな改正では他のコメディカルの養成教育と同等の要件に揃えることとなり、臨床実習の中で実施する教育内容については、実習内容に偏りが起きないように臨床実習10単位に含める内容（義肢装具関連施設で行う実習4単位以上、そのうち、医療提供施設で行う実習1単位以上）「義肢装具指定規則」となった。医療施設での実習を行うことが明記されたことは、医療従事者としての学習の機会を確保できたこととして大きな前進であると思われる。

一方、今回改正された理学療法士指定規則に目を向けてみると、理学療法士の臨床実習の内容については、評価実習・総合臨床実習においては、実習生が診療チームの一員として加わり、臨床実習指導者の指導・監督の下で行う診療参加型臨床実習が望ましいと示されている。今後は義肢装具士の実習においても、診療参加型臨床実習などの形態を行い、より実践的な臨床経験を積める場としての実習になることを期待したい。

4. まとめ

今回は理学療法士と義肢装具士の接点として最も馴染みのある疾患として脳卒中を取り上げてみた。現在においては、日本の理学療法士の多くが、脳卒中患者の治療に装具療法を利用している。しかし、患者の装具使用の判断は理学療法士に委ねていることが多いのが現状である。リハビリテーション医療に求められることは、それぞれの分野の知識・技術を有する者が、最善の力を発揮すること即ち、リハビリテーションでは、チーム医療の方向性をしっかりと理解したそれぞれの専門職がチームとして参加することである。最善のチーム医療を行うためには、それぞれの専門家教育が不可欠と言える。

リハビリテーション医療に携わる義肢装具士には、医師および理学療法士や作業療法士などの療法士・看護師・社会福祉士などのリハビリテーション関連職種との関りが重要であるが、特に脳卒中におけるリハビリテーション領域においては、理学療法士との関が多い。これらの臨床では患者を担当理学療法士と医師および関連職種間で治療方針を検討する機会として、ブレースクリニックカンファレンス（装具診）が行われる。この装具診においては、当該疾患の知識はもちろんのこと評価および治療に関する理解があることが前提として、ディスカッションは行われる。このようなことから理学療法士養成課程と義肢装具士養成課程においては、ディスカッションを行うための共通する知識を教育する必要があると思われる。特に理学療法士養成課程においては、近年進歩が著しい下肢装具や電気刺激等を用いた装具の理解、また義肢装具士養成課程においては、歩行分析や身体評価の理解が双方において求められる。

臨床実習においては、理学療法士の臨床実習とは条件や環境が大きく異なる点が多く、義肢装具士養成教育の中で病院施設での実習形態の機会を多く作ることは難しさがあると思うが、より多くの医療現場での臨床に触れる機会を学生に与えることで、医療職としての義肢装具士像が確立されると考えている。まずは、公益社団法人日本義肢装具士協会と一般社団法人日本義肢協会および日本義肢装具教育者連絡協議会が協業して、段階的に「臨床実習指導者講習会」を実施するところから始め、その後に義肢装具士養成教育の臨床実習の在り方について具体的な議論に進んでいくことを期待したい。

最後に筆者は義肢装具士養成教育課程と理学療法士養成教育課程の両方を経験し、また理学療法士及び義肢装具士の養成学校での専任教員としての経験を元に考え、感じたことを書いている。少しでも義肢装具士の発展に寄与できれば幸いである。

参考文献

- 1) 公益社団法人日本理学療法士協会：理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の一部を改正する省令案について（概要）.
http://www.japanpt.or.jp/upload/japanpt/obj/files/aboutpt/04_shiteikisokusyourei_gaiyou_181005.pdf（閲覧日 2022 年 10 月 16 日）.
- 2) 公益社団法人日本理学療法士協会：理学療法士作業養成施設指導ガイドライン. http://www.japanpt.or.jp/upload/japanpt/obj/files/aboutpt/01_Guideline_181005.pdf 義肢装具士養成所指導ガイドラインについて
- 3) 義肢装具士学校養成所カリキュラム等改善検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000863157.pdf>（閲覧日 2022 年 10 月 18 日）.
- 4) 公益社団法人 日本義肢装具士協会 義肢装具士白書 2019.
- 5) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会：脳卒中治療ガイドライン 2015. 協和企画, 東京, 2015, pp1-337.
- 6) 日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会：脳卒中治療ガイドライン 2021. 協和企画, 東京, 2021, pp1-299.
- 7) Swayne OB, Rothwell JC, et al.: Stage of motor output reorganization after hemispheric stroke suggested by longitudinal studies of cortical physiology. Cereb Cortex. 2008; 18: 1909-1922.
- 8) 義肢装具士養成所指導ガイドラインについて, https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc1399&dataType=1&pageNo=1（閲覧日 2022 年 10 月 18 日）.

3 海外の教育事情

◆ オーストラリアの義肢装具士の養成・生涯教育と 社会保障制度について

蔵元 慶太

(Orthopaedic Appliances Pty Ltd.)

1. はじめに

オーストラリアには今現在、およそ 470 人の義肢装具士が臨床の現場で働いている。現状のオーストラリアの社会保障制度や民間医療サービスを利用し、義肢装具士としてサービスを提供するためには、オーストラリアの義肢装具士の職能団体 Australian Orthotic and Prosthetic Association（以下、AOPA）から義肢装具士であることの認定と AOPA の会員であることが求められており、オーストラリアの義肢装具士の約 90% が現在 AOPA に加入している¹⁾。今回はオーストラリアの義肢装具士養成教育と社会保証制度の現状についての報告をする。

2. 養成教育

現在オーストラリアには、2 校の大学が義肢装具士の養成機関として存在している。そのうちの1校は Victoria 州にある La Trobe University、もう1校は Queensland 州にある University of the Sunshine Coast である。

La Trobe University では 1995 年より義肢装具の学士コースが始まり、オーストラリアの国立義肢装具センターが設置されている。2010 年より始まった義肢装具臨床修士コースは全 4 年カリキュラムを修了したのちに応用科学学士と義肢装具臨床修士を取得するコースであったが、このカリキュラムに変更が行われ、2023 年以降に卒業を迎える学生は最終学年での優等学位プログラムを含む 4 年制の義肢装具学士コースとなっている。

University of the Sunshine Coast では 3 年制の義肢装具学士コースが設置されており 2019 年より義肢装具士を輩出している。

これらの教育課程を修了したものはオーストラリア国内、そしてヨーロッパ諸国やアジア諸国、多くの国々で雇用される資格が与えられ、卒業の後 AOPA の正会員としての加入が認められる。そしてこの卒業資格は日本でいう国家資格として扱われ、雇用のためにさらに試験や資格が求められることはない⁴⁾。

反対にオーストラリアの義肢装具教育機関以外で義肢装具の教育を受けたものが AOPA に認定されオーストラリアで義肢装具士として働くためには、AOPA の審査でその教育機関がオーストラリアの教育の基準を満たしていること、そして卒業後の適切な生涯学習が行われていたことが必要とされる。

3. 生涯学習プログラム

- Continuing Professional Development (CPD) Program⁵⁾

AOPA に義肢装具士として認定され、会員登録をしている義肢装具士は CPD プログラムにより生涯教育が義務付けられている。この CPD プログラムの目的は義肢装具士がより専門的な知識や技能を学習し、記録できる仕組みを提供することにある。このプログラムは義肢装具士が個々の学習目標を選択する、そして計画した生涯学習の活動によってその個々の目標を達成する過程の中で最大の利益が得られるように作られたフレームワークである。クライアントとその家族そして他の医療従事者が義肢装具士に期待する知識というのは養成教育で得た基本知識以上であることも多く、義肢装具士は最新の専門的な知識を必要とする。このプログラムの義務付けにより AOPA に公認されている義肢装具士の専門職として身に着けるべき知識や能力の基準を高く保っていることを消費者、政府、コミュニティや他の医療従事者に示すことができる。

AOPA の会員を継続するためには毎年の更新が 6 月の末に求められる（オーストラリアでは 7 月から会計年度が始まるため）。その際にその一年間で個々が行った生涯教育のアクティビティの合計時間が AOPA が認める基準の 20 時間以上であることが必要になる。1 時間相当の教育が 1 ポイントとみなされ合計 20 ポイント以上の生涯教育を申請することになる。アクティビティの種類によって大きく 3 つのカテゴリーにわけられており、Formal Learning（公式な学習方法）、Informal Learning（非公式な学習方法）そして Self-Directed Learning（自発的な学習方法）に分類される。

具体的な例を含めて説明すると、

① Formal Learning

構造化された生涯教育のアクティビティで、AOPA によって査定された、または AOPA が推奨する学習方法。最大で 15 時間相当の生涯教育のアクティビティを毎年度で申請できる。

- ・ 高等教育機関によって提供された対面やオンラインでの学習。この学習内容は個々の臨床に関係するものである必要があり、評価の要素がカリキュラムに組み込まれているものに限る。例）大学での修士教育や博士教育
- ・ セミナーやワークショップへの参加（セミナーの提供者によって参加者が評価され、参加後に修了証や証明書が与えられるもの）
- ・ 個々の臨床に関係した学会や講座への参加（理解テストや課題の評価の要素が含まれている必要がある）

② Informal Learning

構造化された生涯学習のアクティビティで評価や査定の要素が含まれないもの。最大で 10 時間相当のアクティビティを毎年度申請することが可能。

- ・ 専門書や研究そしてケーススタディの発表や公開
- ・ カンファレンスでの発表や講演
- ・ ワークショップ、セミナー（評価の要素は不要）やサプライヤーによる製品の紹介
- ・ 製品やサービスの品質保証に関係するアクティビティ
- ・ 個々の臨床に関係した学会への参加（評価の要素は不要）

③ Self-Directed Learning

個々で自発的に行われる生涯学習のアクティビティで最大で 10 時間相当のアクティビティを毎年度申請することが可能。

- ・ 専門機関の活動への参加 例）評議会や委員会
- ・ 他の関係する分野からの義肢装具という専門職の認知度を向上させる活動
- ・ 他業種への教育の提供
- ・ 職務中の学習
- ・ 自主学習 例）学術誌や文献の講読
- ・ 同僚や学生への教育の提供
- ・ 同僚からの指導や教育

CPD ポイントの記録・申請は AOPA のウェブサイトにて自分のアカウントにログインして行う。AOPA に認定された全ての義肢装具士は年度末にその一年間の CPD の記録・申請を完了させる必要がある。これらの CPD の学習記録の証明書や完了を実証できる文書などは最低 5 年保管されている必要があり、AOPA のアカウントで CPD を申請する際に同時にこれらの証明書を保存することもできる。

④ CPD の学習記録を証明できるものの例

- ・ 学生や同僚の指導日誌
- ・ ワークショップやセミナーへの参加の証明書
- ・ 講座の完了証書
- ・ 参加した講座のスケジュールを示すもの
- ・ 講読した文献のコピー

CPD プログラムの監査は毎年度、無作為に選ばれた 5% の会員に対して行われ、これらの対象者が申請した CPD の学習記録が正しく記録されているか、そしてそれを証明することに適した書類などが提出されているかが調べられる。この監査の結果により、基準を満たさないものには追加の証明提出が求められる。

ここ数年、特にコロナウイルスの影響が出てからは AOPA や個々の義肢装具関連会社によって計画されたオンラインのセミナーなど、遠隔的にアクセスできる学びの機会が増えたと増えた。前述した AOPA が行っている CPD プログラムのカテゴリー分けも 2020 年度に改定されたもので以前のカテゴリー分けと比べ比較的に基準値を満たすことが容易になった印象がある。

4. 義肢装具に関する社会保険制度

前述にあった通り、オーストラリアで義肢装具士として働くには AOPA に認証され会員登録していることが重要であり、それにより患者に任意保険を利用した民間医療サービスや、国や各々の州が提供している社会保障制度を利用したサービスを提供することが可能になる。現在のオーストラリアで、代表的な社会制度保険に全国障害保険制度 (National Disability Insurance Scheme : 以下、NDIS) がある。この保険制度は 2013 年の 7 月より、タスマニア州で 15 歳から 24 歳の対象者に試験的に導入された。その後南オーストラリア州、ヴィクトリア州、ニューサウスウェールズ州の特定の地域での試験的な保険制度の導入が行われ NDIS の形式的なトライアルは 2016 年の 7 月に終了した。その後各々の州で異なる時期での NDIS の導入が本格的に行われることになった⁶⁾。

NDIS の導入以前の主要な社会保険制度は各州が提供している障害保険制度であったが、NDIS が完全に導入された後は政府からの障害保険の資金の大半が NDIS に配分されるようになり、州が提供する従来の保険制度は NDIS 非対象者のための補助的な制度となった。NDIS の加入条件は幅広く基本的に 65 歳以下の永久的な機能障害を対象とする。この機能障害は知的障害、認知障害、神経学的障害、感覚障害、身体障害そして心理社会的障害を含む⁷⁾。

NDIS の加入者は個々のニーズに対応した支援プランが与えられ、大まかな資金の割り当てがされる。個人によって支援プランの期間は異なるが基本は 1 年ごとに更新が行われる。NDIS の支援サポートに含まれる内容としては、介護サポート、理学療法、作業療法、言語療法、食事療法、移動・交通費、消耗品、Assistive Technology (支援機器、福祉機器、義肢装具、住宅改修などを含む) など多岐にわたる。基本的に加入者に必要な理にかなったサポートであれば支援プランに組み込むことが可能である。そのためには支援プランを相談するミーティングにて、医師、作業・理学療法士や義肢装具士からの推奨やアセスメントのレポートの提出が必要となる。

NDIS の導入により、義肢装具の分野においても政府が個人へ支援できる資金の上限というものが実質的になくなり、個々の需要にあった義肢装具の処方というものが可能になった。この制度を最大限に利用し個々の NDIS 加入者に最適な処方を可能にするためには基本的な義肢や装具の知識だけでなく、最新のそしてハイエンドの義肢装具の知識・経験があることが必須であり、AOPA の義務付けている生涯教育が重要な役割を果たしている。

5. まとめ

オーストラリアによる義肢装具の養成教育、卒後教育の CPD プログラム、そしてオーストラリアの国営の社会保障制度 NDIS について紹介した。義肢装具士として前線で働くためには、養成教育後の学習の継続が重要であり、それにより個々に適した義肢装具の処方や適合を提供することができる。AOPA の CPD プログラムは養成教育修了後の継続的な教育を義務化し、オーストラリア全体での義肢装具サービスの基準を保つ役割をしていると言えるだろう。

文 献

- 1) Emily Ridgewell et al.: The changing demographics of the orthotist/prosthetist workforce in Australia: 2007, 2012 and 2019, Human Resource for Health, 34, 2021, <https://human-resources-health.biomedcentral.com/> (2022 年 9 月 29 日参照)
- 2) La Trobe University: Bachelor of Prosthetics and Orthotics (Honours), <https://www.latrobe.edu.au/courses/bachelor-of-prosthetics-and-orthotics-honours> (2022 年 9 月 3 日参照)
- 3) University of Sunshine Coast Australia: Bachelor of Prosthetics and Orthotics, <https://www.usc.edu.au/study/courses-and-programs/bachelor-degrees-undergraduate-programs/bachelor-of-prosthetics-and-orthotics> (2022 年 9 月 3 日参照)
- 4) AOPA: Continuing Professional Development Program Practitioner Guidelines 2022/23, <https://www.aopa.org.au/documents/item/26> (2022 年 9 月 15 日参照)
- 5) Rod Cooper et al. : オーストラリアの義肢装具の教育、サービスの教区融合基金の概要、日本義肢装具学会誌、19 巻 4 号 pp254-256, 2003.
- 6) National Disability Insurance Agency: History of NDIS, <https://www.ndis.gov.au/about-us/history-ndis> (2022 年 9 月 17 日参照)
- 7) National Disability Insurance Agency: NDIS Eligibility Check List, <https://www.ndis.gov.au/applying-access-ndis/am-i-eligible> (2022 年 9 月 17 日参照)

4 職域の拡大 章

1 下肢救済フットケア

安田 義幸

フットケア足病分野 WG 委員長（株式会社馬場義肢製作所・北海道科学大学）

1. はじめに

私がフットケアの分野に興味を持ち始めたのは、2003 年の頃でした。信頼できる情報源とすれば日本フットケア学会のみであったと記憶しております。その後、日本下肢救済学会が発足し、現在の日本フットケア足病医学会へと変遷し現在に至ります。今では様々な情報を得られるようになり、多くの義肢装具士の方々と意見交換ができるようになりました。また、日本フットケア足病医学会の認定士を取得されている義肢装具士も増え、義肢装具士協会でも様々な面から話題に上がるようになりました。しかしながら、私的意見となりますが、数年前と現在を比較すると少々関心が薄れてきているようにも感じています。

教育と職域の拡大を考えると、ニーズを無視することはできないと考えています。義肢装具士の立場からすると、ニーズがないにもかかわらず、その場に存在しても知識も技術も発揮することができず、時間をもてあそび結果となります。

2. 社会的背景

<日本フットケア足病医学会>

前回の白書でもお知らせしたように、日本フットケア足病医学会では、PODAIATRY の文字をそれぞれの頭文字として、PODAIATRY Project として提唱されており、また、2022 年には 2nd version に改定されています。この改訂版においても PODAIATRY の O に当たる装具士と整形靴が謳われています。

2) Orthotist and Orthopedic shoes（装具士と整形靴）：下肢・足部変形や足潰瘍に特化した義肢装具士や整形靴専門家を育成する。

義肢装具士の主たる仕事は、義肢（Prosthesis：義手、義指、義足）と装具（Orthosis：靴型装具を含む補助器具）の作製&装着ですが、下肢・足部変形や足潰瘍に積極的に参加している義肢装具士はまだ少ないと考えています。国家資格の受験が可能な 10 学校におけるカリキュラムにも同僚が十分とは言えず、国家資格取得後に民間企業に就職する人材が多く、上記に特化した人材確保が困難な状況です。これら育成校（卒前教育）や義肢装具士協会（卒後教育）にも積極的に働きかけ、下肢・足部変形や足潰瘍にも十分に対応可能な人材確保に協力したいと考えています。また、整形靴専門教育機関は我が国では 1 校のみで、整形靴専門家が下肢・足部変形や足潰瘍を持つ患者に対して靴型装具を作製できる現場が少ないことも指摘されており存続の危機でもあります。これらの学校や協会と連携をさらに強化していく方針です。それには、後述する Health Insurance（保険診療）のインセンティブ強化と連動していかなければなりません。さらに、昨年 9 月に厚労省から各都道府県知事に「現行制度下の実施可能な範囲におけるタスクシフト／シェアの推進について」が、医師以外の各医療団体へ通達されました。日本義肢装具士協会では、いち早くこれに反応して当学会との連携で、医療安全確保のための教育・研修の卒後教育制度を立ち上げています。

（日本フットケア足病医学会 HP より引用 <https://jfcpm.org/outline.html>）

3. タスク・シフト／シェア

令和3年9月30日の医政発0930第17号 厚生労働省医政局長通知で都道府県知事宛に通知が発出されています。以下に義肢装具士の部分を示します。

11) 義肢装具士

- ① 義肢装具の採型・身体へ適合のために行う糖尿病患者等の足趾の爪切等 義肢装具の採型及び身体への適合を安全かつ適切に実施する上で必要となる足趾の爪切り、腓胝等の研磨及び切断術後のドレッシング等の断端形成については、義肢装具士法第37条第1項の「義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の身体への適合」に含まれるものと解され、医師の指示の下に義肢装具士が行うことは可能である。義肢装具士による爪切り、腓胝等の研磨及びドレッシング等の断端形成の実施に当たっては、養成機関や医療機関等において必要な教育・研修等を受けた義肢装具士が実施することとともに、医師の指示の下、他職種との適切な連携を図るなど義肢装具士が当該行為を安全に実施できるよう留意しなければならない。 ※ 手術直後の患部又はギプスで固定されている患部への実施に当たっては医師の具体的な指示の下に行うことが必要である。
- ② 装具を用いた足部潰瘍の免荷 足部潰瘍のある患者に対する免荷目的の装具の採型・適合については、義肢装具士法第37条第1項の「義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の身体への適合」に含まれるものと解され、医師の指示の下に義肢装具士が行うことは可能である。 義肢装具士による足部潰瘍のある患者に対する免荷目的の装具の採型・適合の実施に当たっては、養成機関や医療機関等において必要な教育・研修等を受けた義肢装具士が実施することとともに、医師の指示の下、他職種との適切な連携を図るなど義肢装具士が当該行為を安全に実施できるよう留意しなければならない（医政発0930第17号 厚生労働省医政局長通知より義肢装具士の項抜粋）と記述されている。何れの行為に対しても「養成機関や医療機関等において必要な教育・研修等を受けた義肢装具士が実施すること」という文言が付帯しており、決して義肢装具士の誰でもが行えるようになるものではない。あくまでも必要な教育研修等を受けた者であるため、日本義肢装具士協会では教育研修を計画中である。

4. 教育について

上記のような社会的な背景を踏まえて教育について考えてみると、現実問題として日本フットケア足病医学会より、フットケア分野に携わる義肢装具士の絶対数が足りない（人材確保が困難）とされており、義肢装具士免許保有者へのアプローチが必要です（卒後教育の一部）。また、基礎的なことは義肢装具士受験資格を取得できる養成所並びに大学のカリキュラムやシラバスについても協議・検討して頂く必要があると思います。（卒前・養成教育）の二つに大別されると思います。

卒後教育としては現在までに義肢装具士協会において全国・支部セミナーを問わずフットケア分野について開催されてきました。私も参加やお話をさせて頂いたことがあります。それぞれが単発で完結しており一貫して開催されているものではありません。これが我々の現状を表しているとも考えられます。臨床現場で従事するものの手探りの状態で、意見交換する場と基本的な考え方を求めていた結果と推察します。前述のタスク・シフト／シェアに関しても、基礎知識・技術的担保を確立するため様々な検討が実行及び推進されています。先日開催された岡山学術大会の中で行われたセミナーもその一環であり、おそらく義肢装具士の業務として体験したことのない爪切りやTCC（total contact cast）についての講習・実技が実施されおよそ60名の参加者を得ています。

日本義肢装具士協会としては、日本フットケア足病医学会の協力のもとタスク・シフト／シェアを達成するための教育研修を確立すべく随時準備しています。

後述の卒前・養成教育については、各養成・教育機関の方針や様々なカリキュラム上の制限がある中での検討をお願いしたいと思います。すでに一部の養成校では講義が行われていることと思いますが、前述のタスク・シフト／シェアからも分かるように養成機関において必要な教育・研修等が実施されなければ卒後早い段階での業務につけなくなりま

す。もっとも一定期間臨床を経験したのちに卒後教育を受けるという方法もあると考えますが、何年にもわたり当協会や協力機関が研修を実施することとなり論議が必要です。

5. 専門義肢装具士制度

当初のWGにおける専門義肢装具士制度は、フットケア分野の「基礎的な講習を受け、この分野における義肢装具の採寸採型適合業務の特徴について理解と技術を習得する」という考え方の下に進んできました。しかしながら、すでに現行でフットケア足病医学会の認定士制度などが運用されており、当協会においても認定士を有する会員も存在しています。更にタスク・シフト／シェアが加わり、これを達成するための基礎知識と認定士（認定士を名乗るためには基礎講習の受講と臨床報告が必要）の基礎知識や関係やフットケア分野専門義肢装具士に必要な基礎知識など、重複するものも多々存在するため論議や調整が必要となります。

フットケア分野WGでは、タスク・シフト／シェアの講習を習得後（認定士の基礎講習と重複する）、日本フットケア足病医学会の認定士を取得し、その後フットケア分野の靴型・足底・短下肢装具等について学んでいただき、日本フットケア学会と日本義肢装具士協会のダブルネームで専門義肢装具士の認定を望んでいます。

この制度を確立するために義肢装具士協会は勿論のこと、国を含めた関係機関、団体の同意が必要となり、協会としてそれぞれ折衝や協力依頼、実務の調整を行っています。

6. おわりに

我々義肢装具士は、名称独占ではありますが医療職として踏み出してから、35年を迎えようとしています。その間に色々な技術が導入されたり、様々な考え方が取り入れられていたりしています。しかし医療職と呼ばれながらも我々が提供する足底装具や短下肢装具、靴型装具は、療養費として扱われ治療用装具と呼ばれながらもレセプト請求もできず、相も変わらず物（装具）の値段ありきとして取り扱われています。前述のタスク・シフト／シェアにおいては、採寸採型にかかわる爪切りや免荷処置、断端のドレッシングなど行為にかかわることができることと示されました。これはフットケア分野に限定されず、もしかすると義肢装具士の立場を変える分岐点となる可能性を秘めています。少なくともフットケア分野でニーズがあるうちに知識と技術を伴った義肢装具士が医療職として立場を築けるならば、喜ばしいことと私は考えます。もしかすると病院勤務の義肢装具士が採寸採型し、提携業者が製作のみを担当する日が来るかもしれません。業態に主眼を置くのではなく採寸採型が、医療費として認められることが重要になります。現実問題として治療用装具の価格体系はなく、総合支援法に準ずるため様々な問題が起こります。少なくとも一部業務独占の医療行為として認められている採寸・採型・適合業務に付随した行為が認められた以上、その行為に対価を求めることは当然であり、診療報酬制度に組み込まれ、中医協（中央社会保険医療協議会）において議論されるのが望ましいと考えています。勿論様々な制限もあると思いますが、数年に一度公に議論される場に委ねることが良いと私は考えます。

現在の処まだまだ遠い道のりではありますが、一つ一つの解決が必要かと考えます。今はフットケア分野のタスク・シフト／シェアと専門義肢装具士制度の確立が必要です。この白書に目を通された皆様の協力と支援を望んでいます。

2 車椅子シーティング分野の現状と今後

北川 新二

車椅子シーティング分野 WG 委員長（有限会社木村義肢工作研究所）

1. 概要

シーティングの目的は、発達障害児・者や障害者、高齢者が椅子・車椅子、または座位保持装置を適切に活用し活動と参加への支援、発達の促進と二次障害の予防、介護者の負担を軽減することにあります。1989年に身体障害者福祉法や児童福祉法により交付される補装具として「座位保持装置」（シーティングシステム）が新たに認められて以降、シーティング（座位保持）という言葉が一般的になってきました¹⁾。補装具費支給制度の完成用部品にいろいろな座位保持装置のパーツが認可され、車椅子に関してはティルト式車椅子やティルト・リクライニング式車椅子が認可されました。現在は車椅子フレーム付き座位保持装置も認可されており、完成用部品の構造フレームもいろいろなタイプの構造フレームが認可されてきています。より使用者の状態、使用環境、介護・介助者のニーズに対応した車椅子や座位保持装置が公的制度で提供しやすくなっています。座位保持椅子に関しても車載用加算が可能になっており、自動車や送迎バス等の中でも安全に座位保持が可能な座位保持椅子車載用（カーシート）も提供できるようになっています。

技術的な面では、車椅子や座位保持装置の構造フレームの製造分類として、完全なオーダーメイドのものからモジュール化されたものが増えてきており、納期の短縮につながっています。ティルト式あるいはティルト・リクライニング式の車椅子は特に納期の短縮が進んできています。姿勢保持のためのクッションやパーツ等も増えており姿勢の崩れ、身体状態の変化にタイムリーに対応できるようになってきています。小児に関しては手押し型車椅子として処方されるバギータイプも、様々なバリエーションが開発され、商品化・規格化されています。呼吸器や吸引器等の周辺機器を搭載できる搭載台付きのティルト・リクライニング式のバギータイプや姿勢保持のためのクッション、パッド付きのバギータイプなど使用者や介護・介助者のニーズに合ったものが提供できるようになってきています²⁾。

高齢者の分野では、2000年に介護保険制度が施行になり、車椅子（車椅子付属品を含む）は福祉用具として位置づけられて福祉用具貸与の対象品目にはいりました。多くの利用者が車椅子や座クッション・姿勢保持クッションなどを貸与の形で使用し日常生活をおくっています。2017年に厚生労働省保健局医療課から公表された診療報酬の疑義解釈資料より、疾患別リハビリテーション料に「シーティング」が入り算定が可能になり³⁾、回復期リハビリテーションでシーティングが算定できるようになりました。2018年4月には医療法の改正、介護保険制度においても地域包括ケアシステム移行を推進する年になりました。このことから、今後、臨床の場で理学療法士等がシーティングにかかわる機会がさらに増えてくることが予想されるので、車椅子あるいは車椅子付属品を提供する立場である義肢装具士も車椅子シーティングに関わることが増えてくる可能性が考えられます。

2. 知識向上・技術向上の学びの場

現状、車椅子や座位保持装置の知識向上の講習会やセミナー等は本協会では定期的に行っているものはありませんが、他団体と共同で行っている講習会、あるいはその団体で車椅子シーティングにおける認定制度に義肢装具士が取得できる資格があるので紹介します。

2-1. 「車椅子姿勢保持基礎講習」

この「車椅子姿勢保持基礎講習」は車椅子や姿勢保持にかかわる12団体が「車椅子姿勢保持適合技術連絡会」に参加し、講習に使用するテキストと講習内容の統一を図ってできた講習になります。この「車椅子姿勢保持基礎講習」は高齢分

野と障害分野でカリキュラム内容が設定されています（表1）。公益財団法人テクノエイド協会（認定・登録団体）が承認した団体（実施機関）が実施することになっています。

車椅子姿勢保持適合技術連絡会所属団体は以下の12団体になります。

- ① 公益財団法人テクノエイド協会（認定・登録団体）
- ② 公益社団法人関西シルバーサービス協会
- ③ 公益社団法人日本義肢装具士協会
- ④ 一般財団法人啓成会
- ⑤ 一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会
- ⑥ 一般社団法人日本義肢協会
- ⑦ 一般社団法人日本車椅子シーティング協会
- ⑧ 一般財団法人日本車椅子シーティング財団
- ⑨ 一般社団法人日本福祉用具評価センター
- ⑩ 特定非営利活動法人日本シーティング・コンサルタント協会
- ⑪ 一般社団法人日本リハビリテーション工学協会
- ⑫ 福祉用具プランナー研究ネットワーク

表1 椅子姿勢保持基礎講習カリキュラム

※講義は、障害分野は3日間、高齢分野は2日間で実施すること。

科 目		時間（障害）（高齢）	
I	1. シーティングの考え方を知る①		
	(1) リハビリテーションとICF		
	(2) ポジショニングとシーティング	1.5	1.5
	(3) 制度と法規・供給システム		
	(4) シーティングのアセスメントとチーム・アプローチ		
II	(5) シーティングの実際の流れ		
	1. シーティングの考え方を知る②		
	(6) 座位・臥位での身体寸法計測と評価		
	(7) 車椅子・座位保持装置上での身体拘束予防		
	2. 関連障害や疾病を知る①		
	(1) 小児の障害		
	(2) 成人の障害		
	(3) 高齢者の障害	9	4.5
	(4) 褥瘡の理解とシーティングの対応		
	(5) 呼吸		
III	(6) 摂食・咀嚼・嚥下		
	(7) 小児の呼吸障害や嚥下障害とその対応		
	(8) 姿勢保持と拘縮変形		
	(9) シーティングに必要な身体部位の名称・人体計測点		
	2. 車椅子の機能を知る		
	(1) 車椅子の分類・名称		
	(2) 身体支持部の種類と機能		
	(3) 車椅子用クッションの選定		
	(4) 車椅子用クッションの種類と性能		
	(5) 車椅子の力学 車輪アライメントと車椅子の走行性能	9	6
	(6) 車椅子の適合ポイント（寸法の確認）		
	(7) 移乗の方法と適合		
	(8) 水廻りの車椅子・椅子の種類と選択		
	(9) カーシートの種類と選択		
	(10) 電動車椅子		
	(11) 車椅子のメンテナンス		
合 計		19.5	12

使用するテキストは：福祉用具シリーズ Vol.24（車椅子を知るためのシーティング入門）〈公益財団法人テクノエイド協会発行〉になります。令和元年 12 月にテクノエイド協会より小冊子『車椅子を知るためのシーティング入門～小児から高齢者まで使える～』が発行されました。これをテキストとして、連絡会で作成したカリキュラムを使用して行う講習は、テクノエイド協会主催、関連団体が運営を行うものになります。

この「車椅子姿勢保持基礎講習」は、日本車椅子シーティング協会（JAWS）で毎年開催されており、本協会と、一般社団法人日本義肢協会、日本リハビリテーション工学協会 車いす SIG と共同で実施しています。昨年度は新型コロナウイルス感染防止のためオンデマンド形式で実施しました。毎年 1～2 回開催予定です。

2-2. 認定資格「シーティングエンジニア」、「シーティング・コンサルタント」

他団体の車椅子シーティングに関する認定資格を紹介します。

○「シーティングエンジニア」(SE) は、

一般社団法人日本車椅子シーティング協会（JAWS）が創設した協会認定資格です。前述の「車椅子姿勢保持基礎講習（障害分野）」の上位コースとして実施されているので、シーティングエンジニア養成講習会・および認定試験の参加条件はこの基礎講習を修了した者になります。シーティングエンジニア養成講習の内容は実習や姿勢評価のシミュレーション、症例演習を中心とした実践的なプログラムとなっており、講習修了後に実施する認定試験合格者を「シーティングエンジニア（以下、SE）」として認定しています（認定者は 2022 年 9 月現在で 320 名）。

講義項目は、SE の意義と役割／倫理とモラル／評価／フレーム構造と機能／褥瘡予防と高齢者のシーティング／アクティブユーザのシーティング／シーティングクリニック（チームアプローチの重要性）実習・演習：張り調整／採寸／ウレタン削り／採型／症例シーティングになっています。

○「シーティング・コンサルタント」(SC) は、

シーティングに関する基礎的な知識・技術を有する医療専門職等で、NPO 法人日本シーティング・コンサルタント協会によって規定された研修課程を修了することで認定される資格になります。2004 年～2019 年は理学療法士、作業療法士のみでしたが、2020 年～医師、看護師、言語聴覚士、義肢装具士、介護福祉士が追加されました（取得者数は 2022 年 7 月現在で 147 名）。シーティング・コンサルタント(SC)の取得方法は、基礎知識：A コース、実技：B・C・D・E コース（B：身体機能評価、C：移乗、D：車椅子の選定と調整・対応 1（座位能力に軽～中度障害がある方への対応）、E：車椅子の選定と調整・対応 2（座位能力に重度障害がある方の対応）、自主学习（発表または事例提出）：F コース（シーティング・シンポジウム（年一回開催）での発表または事例検討会での事例提出）の 6 コースを終了後に申請手続きを行うことで取得することができます。

「シーティングエンジニア (SE)」は 18 名の義肢装具士が取得しております。「シーティング・コンサルタント (SC)」は義肢装具士が取得可能になってまだ日が浅いので、シーティング・コンサルタント義肢装具士は今後でてくると思います。

このほかの関連団体の講習会としては、日本リハビリテーション工学協会 車いす SIG と SIG 姿勢保持でそれぞれ毎年開催されている講習会があります。義肢装具士をはじめ医師、理学療法士、作業療法士、リハエンジニア、製作技術者、メーカースタッフなど多職種の方が参加しているので、情報交換や情報収集ができ、さらに知識・技術がアップデートできる講習会になっております。また、日本リハビリテーション工学協会では、障害のある方のリハビリテーションを支援する機器や技術について、リハビリテーションに関係するさまざまな分野の職種が参加する「リハ工カンファレンス」を毎年開催しております。

3. 今後の展開

今後、活躍する義肢装具士のスタイルとして、補装具製作事業所で補装具である義肢や装具同様に車椅子や座位保持装置を利用者に適合させるスタイル、車椅子や座位保持装置をメインで製作している製作事業所で利用者に適合させるスタイル、また、介護保険制度の中で福祉用具貸与・販売事業所で車椅子貸与として適合に携わるスタイルがあると考え

えます。団塊の世代が75歳以上となる2025年の地域ケアシステム構築の動きと高齢分野(介護保険分野)のマーケットの大きさを考えると今後活躍できる場になっていく可能性が考えられます。この分野は福祉用具の車椅子(付属品も含む)をラインナップの中から利用者に最も適合したものを選定する技術が必要になります。福祉用具は車椅子だけではないので、車椅子シーティング+福祉用具全般の知識とその知識を向上させる機会が必要になります。公益財団法人テクノエイド協会が認定している福祉用具プランナーはそれにあたるとは思います。本協会として高齢分野の車椅子シーティングを含めた福祉用具に関する教育体制も構築していく必要性があると考えます。

障害の分野、高齢の分野ともに、車椅子シーティングはチームアプローチが重要になります。補装具の車椅子、座位保持装置の製作・適合においては、利用者を中心として医師、セラピスト、エンジニア、ソーシャルワーカーなど、利用者が児童になるとそこに特別支援学校関係者などを含めていろいろな職種がかかわってきます。また、介護保険においては前述の職種に加えて介護支援専門員、福祉用具専門相談員、介護福祉士などの職種が加わってきます。在宅支援においては、シームレスなチームアプローチが重要であり多職種連携の中で、シーティングを含めたリハビリテーションの展開によって自立的な生活の推進、寝たきり予防を進めることが可能になります⁴⁾。チームの中で周りの職種と連携を取りながら、情報交換・共有しながら対応方法をコーディネートする能力も必要になってきます。これらのスキルを学び、さらにスキルアップできる環境を整えることが必要になってくると考えます。

車椅子シーティング分野の認定制度(専門義肢装具士)の確立のためにはカリキュラムの構築を車椅子シーティングにかかわる他団体との協力体制を含め進めていく必要があると考えます。定期的開催されている講習会、カンファレンス、シンポジウムを含めたコンテンツを活用しながら協会としての車椅子シーティングに携わる義肢装具士像を明確にしてカリキュラムを構築していくことが必要になると考えます。身体に適合させる技術は義肢装具士の得意とする分野です。車椅子や座位保持装置もほかの義肢・装具と同様に身体に適合させて機能するものです。もっと車椅子シーティング分野で義肢装具士が活躍することができると思います。臨床の場で車椅子シーティングに携わる義肢装具士が増えて活躍することを期待いたします。

引用文献

- 1) 木之瀬隆：座位保持装置から介護保険のシーティング，義装会誌，38(2)，138-143，2022
- 2) 北川新二：臨床での車椅子シーティングの現状，義装学誌，35(3)，199-204，2019
- 3) 厚生労働省保険局医療課．疑義解釈資料の送付について（その13）．URL：<http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=471528>（2019年1月30日参照）
- 4) 木之瀬隆：これからのシーティング技術の展開，義装会誌，35(3)，166-172，2019

3 今後の職域拡大

東江 由起夫

(公社) 日本義肢装具士協会 副会長 (新潟医療福祉大学)

本章では、義肢装具士の職域の拡大について、1. 専門義肢装具士制度（仮称）、2. 車椅子シーティング分野、フットケア足病（足底装具・靴型装具）、障害者スポーツ用義肢装具、一般ユーザ分野、3D 技術導入における職域内専門分野の拡充、3. 福祉用具、福祉ロボット、地域包括ケアシステム等の新たな分野への広がりに分けて述べる。

1. 専門義肢装具士制度（仮称）設置による職域の拡大

令和4（2022）年4月1日厚生労働省厚生労働省保険局調査課が公表した「医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～」によると、国民医療費は年々増加傾向にあり、治療用装具の費用も増えている（図1）。このことから医療保険における義肢装具士が果たす役割はますます増えており、専門性の深化がより求められていることがわかる。理学療法士等の職能団体においては、すでに生涯学習の一環として専門療法士、認定療法士等を設け、様々な分野に従事する会員が働き方の多様性に応じ、かつ持続可能な学習によって専門領域の知識と技術を深めるキャリア開発プログラムに取り組み、職域の拡大に努めている。義肢装具士も、これらの専門職同様に、各分野の専門性を深化させ、職域の拡大に努める必要がある。

日本の義肢装具士養成教育は、基礎科目、専門基礎科目、専門科目等を通して、臨床に必要な基礎的な能力が身に付けられるような教育を行っている。しかし、臨床においては養成教育では学ぶことのできない様々な疾患や障害に対応するスキルが求められる。そこで協会では一定期間の臨床を積んだ義肢装具士を対象に、協会が設定した各専門分野の研修会を受講し試験に合格した者に対し、一定水準以上の臨床能力を有することを証明する専門義肢装具士（仮称）の称号を付与する制度の設置に向けた準備を進めている。専門義肢装具士（仮称）には、高い水準の知識と技術をもって、臨床における義肢装具士の指導ならびにマネジメントができる能力が求められる。すでに令和元（2019）年より専門義肢装具士制度準備委員会を設け、①フットケア足病、②車椅子シーティング、③大腿義足、④脳卒中下肢装具の4

(金額：億円)									
区 分	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
国民医療費	385,850	392,117	400,610	408,071	423,644	421,381	430,710	433,949	443,895
対前年度伸び率	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	-0.5%	2.2%	0.8%	2.3%
柔道整復	4,085	3,985	3,855	3,825	3,789	3,636	3,437	3,278	3,178
対前年度伸び率	0.4%	-2.5%	-3.2%	-0.8%	-0.9%	-4.0%	-5.5%	-4.6%	-3.0%
はり・きゆう	352	358	365	380	394	407	411	411	437
対前年度伸び率	11.7%	1.8%	1.8%	4.3%	3.6%	3.4%	1.1%	-0.1%	6.2%
マッサージ	560	610	637	670	700	707	727	733	750
対前年度伸び率	8.5%	9.0%	4.5%	5.2%	4.4%	1.0%	2.7%	0.8%	2.4%
治療用装具	396	406	405	421	425	438	443	452	455
対前年度伸び率	2.3%	2.6%	-0.4%	4.0%	1.1%	3.0%	1.2%	2.0%	0.7%

出典：医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～（厚生労働省ホームページより）
（注）保険局調査課とりまとめの推計

図1 「医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～」

分野を先行させてワーキング（WG）を設け、シラバス、研修内容、試験内容等の検討を進めている。今後はさらに分野を増やし専門性の深化を図っていく予定である。こうした取り組みが義肢装具士と職域の拡大に繋がる。

2. 職域内専門分野の拡充による職域の拡大

2-1. 車椅子シーティング分野における職域の拡大

「義肢装具士白書 2019」における、平成 25（2013）年度から平成 29（2017）年度における補装具費支給制度に基づく補装具購入金額の推移を見てみると、補装具購入金額の総額は、ほぼ横ばいである。その中で、車椅子シーティングに関わる座位保持装置、車椅子、電動車いす、座位保持椅子、起立保持具、歩行器といった種目の合計購入金額および件数は毎年全体の約 25% を占めている。また、座位保持装置については、購入金額および件数ともに増加傾向にあり、一部の地域では義肢装具士と技術者が不足し製作に時間を要している。

これらのことから、これまで義肢や装具を中心に業務に取り組んでいる義肢装具製作企業や義肢装具士が、車椅子シーティング分野にも参画し、職域の拡大（職域内専門分野の拡充）を図る必要があると考える。こうした背景を踏まえ、本協会では専門義肢装具士制度準備委員会を設け、その中に車椅子シーティング分野 WG を置き、専門的な知識と技術に長けた人材育成と、職域拡大（職域内専門分野の拡充）の準備を進めている。

2-2. フットケア足病分野（足底装具・靴型装具）における職域の拡大

厚生労働省令和 2 年（2020）年患者調査の状況では、糖尿病患者は、日本人の食文化の欧米化と高齢人口の増加により年々増えており、令和 2（2020）年では患者総数 8,348,800 人に対し糖尿病患者は 230,300 人で全体の 2.76% を占めている。日本フットケア協会、日本下肢救済・足病学会、日本メドトロニックは、糖尿病性神経障害や抹消動脈疾患（PDA）を要因とする足病変に対し、適切な診断と治療がなされておらず下肢切断に至っているケースがあることを問題視し、平成 25（2013）年 2 月に足病変に至る可能性の高い透析患者 4,102 人を対象に調査を実施した。その結果から、糖尿病や抹消動脈疾患（PAD）、閉塞性動脈硬化症（ASO）による足病変が増加しており、治療を含めたフットケアの重要性を訴えている。糖尿病に伴う病変は、微小循環障害、末梢神経障害、免疫機能低下等による易感染などに陥りやすく足病変のリスクを高める。感覚神経障害の場合は靴擦れや潰瘍などの問題が生じても自覚することができない防御知覚の喪失となる。自律神経障害では発汗の低下やそれに伴う皮膚の乾燥をまねき、運動神経障害では内在筋の委縮による足趾変形が引き起こされる。これらの神経障害が合併した場合は、より潰瘍を作りやすい環境となり、これに位置覚の低下や関節可動域の低下や歩行の不安定性などが加わり、軽微な外傷でも難治性潰瘍を誘発する。さらには足病変があろうとも社会生活を営むために歩かざるを得ず、リスクはより高まる。一旦できた潰瘍はカテーテル治療やバイパス手術なしには治癒させることが困難であるため、潰瘍を作る前に胼胝や発赤など、足裏の異常な圧の徴候を見逃すことなく積極的な介入による予防が重要である。

これまで我々義肢装具士は、主に潰瘍ができた後のインソール等の製作適合といった治療に参画してきたが、今後はいかに潰瘍を作らないようにするかという予防的な観点のアプローチが求められる。そのためにはフットケア足病に関わる疾患や病変、発生機序について理解を深め、これまで以上に対応できる専門職な知識と技術が必要となるが、現在このような義肢装具士は少ない。当協会では、フットケア足病の予防と治療に関わる専門的な知識と技術を有した義肢装具士の育成を行うために、専門義肢装具士準備委員会にフットケア足病分野 WG を置き準備を進めている。

2-3. 障害者スポーツ用義肢装具分野における職域の拡大

令和 3（2021）年 8 月 25 日～9 月 5 日の 12 日間にわたり東京 2020 パラリンピックが開催された。22 競技、539 種目が 21 会場で行われ、162 の国と地域等から史上最多の 4,403 人の選手が参加した。日本におけるパラリンピックの開催は、様々な障害と障害者スポーツへの理解を深めた。本協会においても社会的な活動として、「パラスポーツの支援の在り方検討 WG」、「障害者、パラアスリート、義肢装具士の啓蒙 WG」を設置しその支援と啓蒙活動に取り組んでいる。こうした取り組みの中、障害者スポーツ用義肢装具を専門とする義肢装具士も増えてきているが今後、パ

オリンピックを契機にスポーツに参加する障害者がさらに増えることが考えられる。また障害によっては義肢装具のみならず、様々な競技デバイスの製作依頼があると考えられ、障害者スポーツを専門とする義肢装具士の育成が必要である。

2-4. 一般的ユーザ分野における職域の拡大

義肢装具士は、主に医療保険および労災保険等の制度において患者の治療用装具・練習仮義肢等を製作し、治療やリハビリテーション等の医療領域に参画している。また障害者の補装具を製作し、日常生活における自立支援と社会参加等の福祉領域に携わっている。加えて近年では、サッカーや野球などのプロスポーツ選手のスポーツパフォーマンス向上のためのインソールの製作も行うようになってきている。健康・体力づくりを目的に、ビジネスマンやシニア世代で健康・体力づくりを目的にウォーキングが流行っている。これらの一般ユーザを対象にした健康靴やインソールを販売する店舗は多く存在するが、義肢装具士が常駐しているケースは少ない。さらに立ち仕事が多い医療関係者や介護職、接客・営業、建設業等では、インソールの利用による疲労の軽減が見込まれ、日内変動による浮腫の改善のための着圧ストッキング等を装着している一般ユーザもあり、これらの分野においても義肢装具士が働く可能性もある。基礎疾患を有さない一般高齢者では、関節痛等を軽減するための保温や固定を目的として、市販のサポーターやコルセットを使用している者が多いが、市販品では身体への適合に限界があり、機能を十分に果たしていないケースもあり、義肢装具士の高い適合技術が求められる。小中学生の足の健康やスポーツ障害の予防といった点からも、インソールや運動靴の研究開発に義肢装具士が介入することで更なる職域の拡大が見込まれる。

2-5. 3D 技術の導入における職域の拡大

近年、3D スキャナを用いた 3D CAD-CAM や 3D CAD- プリンタ等の 3D 技術導入による義肢装具の製作が進みつつある。最大の特徴は、非接触型 3D スキャナを用いることで、従来の製作方法で使用していたギブス等印象材による採型を行わず、患者や障害者に触れることなく迅速に対象部位の形状を取得することができ、身体への負担軽減や感染症予防対策になる。また、出向先の病院等施設に居ながら 3D CAD 等のソフトウェアで修正し、遠隔で製作を進めることができる。その結果、短期間に製作が行われ、早期治療・早期リハビリテーションに取り掛かることができる。義肢装具士にとっても採型時の作業負担が軽減され、出向先病院等施設における医師や多職種との連携を強化することができ、より具体的な情報を患者や障害者から取得することができサービスの向上に繋がる。また出向先等から帰った後の製作業務が軽減され、その分、知識と技術の取得と向上に時間を当てることができる。このように 3D 技術の導入によって、義肢装具士の業務時間を有効に活用することができ、専門性の向上や職域の拡大に繋がることが期待できるため、義肢装具士養成教育カリキュラムにも 3D 技術の科目が導入されている。

3. 新たな分野における職域の拡大

3-1. 福祉用具分野における職域の拡大

内閣府の令和 2 年度高齢社会白書（全体版）によると、令和元（2019）年 10 月 1 日現在、日本の総人口 1 億 2,617 万人に占める 65 歳以上の人口は 3,589 万人で、高齢化率は 28.4%となっており増加の一途にある。今後も総人口が減少する中で 65 歳以上の人口は増加を続け、令和 18（2036）年には 33.3%で 3 人に 1 人は高齢者となり、令和 24（2042）年以降、65 歳人口は減少に転ずるが、高齢化率は上昇を続け、令和 47（2065）年には 38.4%に達すると推計されている。平成 12（2000）年に創設された介護保険制度は、こうした日本の高齢人口増加に加えて、高齢者の核家族化の進行や介護離職問題などを背景に、高齢者の介護を社会全体で支えることを目的に設置され、40 歳以上は当該保険への加入が義務付けられている。令和元年では、約 674 万人が要介護（要支援）認定を受け、当該制度の支援を受けている。

こうした高齢者人口の増加は、福祉用具（住宅改修等を含む）の需要規模を拡大し、その供給も介護保険制度を通して行われている（図 2、図 3）。介護保険制度では、福祉用具の需要に対し、貸与・販売というサービス形態をとっている。その事業は福祉用具貸与事業所等が担い、福祉用具の貸与については福祉用具専門相談員（認定資格）がその業務に当たっ

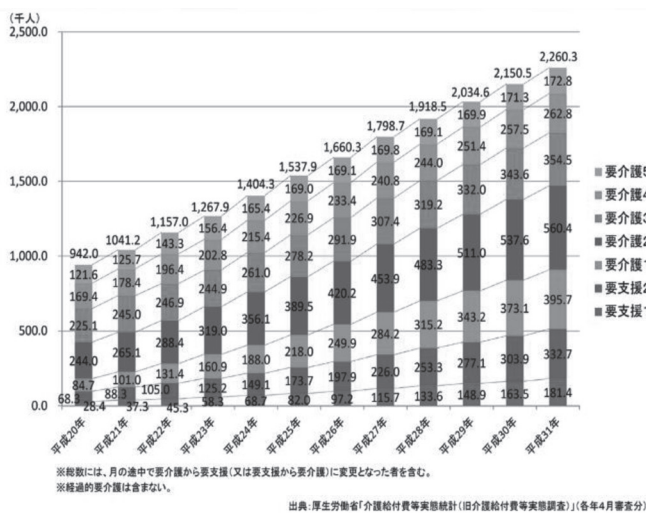


図2 福祉用具貸与の受給者数

厚生労働省 社保審一介護給付費分科会（第180回（R2.7.20）資料6「介護給付費等実態統計（旧介護給付費等実態調査）」（各年4月審査分）をもとに作成を転用

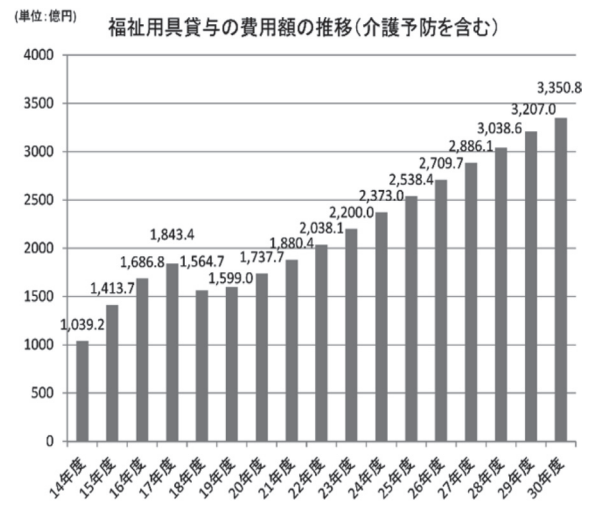


図3 福祉用具貸与の費用額の推移
（介護予防を含む）

ている。当該資格は、義肢装具士を含む他の国家資格を有する医療専門職にも付帯するため、その専門性を活かすことが出来る。公益財団法人テクノエイド協会では、福祉用具専門相談員よりも上級の福祉用具プランナーの認定資格を設け、より質の高いサービスの提供に努めている。貸与に当たっては個々の身体（介護）状況に応じて福祉用具を選定し適合させる必要があり、この分野でも“身体への適合”を業とする義肢装具士のスキルが活かせると思う。すでに義肢装具業界においても福祉用具貸与事業に参画している製作所があり、義肢装具士養成教育においても職域の拡大を図るべくカリキュラムへの導入がなされている養成教育機関もある。この取り組みはWHOが定めるICF（国際生活機能分類）モデルにおける環境因子、つまり義肢装具に限定するのではなく、福祉用具、福祉住環境等から総合的に対象者の問題を解決し支えるとする方針を踏襲している。

3-2. 福祉ロボット分野における職域の拡大

前述したように、令和元（2019）年10月1日現在、65歳以上の人口は3,589万人（高齢化率28.4%）で高齢人口が増加している。そのうち約674万人が要介護（要支援）認定を受けている。同時に多くの障害者も存在し、社会福祉制度と介護保険制度の双方の支援を受けている。こうした高齢者や障害者の日常生活や社会参加といった自立を支援し、また被介護者の介護負担を軽減する目的に昨今では様々な福祉ロボットの開発がなされ実用化されてきている。福祉ロボットの中には身体に装着して自らの意思によって操作することで日常生活の自立と社会参加を促す自立支援ロボットや、歩行機能回復訓練等のために装着使用する機能回復支援ロボットなどもある。これらの福祉ロボットが機能を発揮するためには義肢装具同様、福祉ロボットを身体に適合させる高い技術が求められるが、専門にする義肢装具士はいない。

厚生労働省と経済産業省は、平成24（2014）年11月に自立支援による高齢者の生活の質の維持・向上と介護者の負担軽減の両方の実現を図るため、「ロボット技術の介護利用における重点分野」を策定し、平成26（2016）年2月に改訂している。この中で、ロボットの定義を情報を感知（センサー系）、判断し（知能・制御系）、動作する（駆動系）の3つの要素技術を有する知能化した機械システムとしている。また、ロボット技術が応用され利用者の自立支援や介護者の負担の軽減に役立つ介護機器を介護ロボットと呼び、6分野13項目（下記参照）を重点として挙げ、今後の導入に向け進めている。

（1）移乗介助

- ・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器

- ・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

(2) 移動支援

- ・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器
- ・高齢者等の屋内移動や立ち座りをサポートし、特にトイレへの往復やトイレ内での姿勢保持を支援するロボット技術を用いた歩行支援機器
- ・高齢者等の外出等をサポートし、転倒予防や歩行等を補助するロボット技術を用いた装着型の移動支援機器

(3) 排泄支援

- ・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ
- ・ロボット技術を用いて排泄を予測し、的確なタイミングでトイレへ誘導する機器
- ・ロボット技術を用いてトイレ内での下衣の着脱等の排泄の一連の動作を支援する機器

(4) 見守り・コミュニケーション

- ・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム
- ・在宅介護において使用する、転倒検知センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム
- ・高齢者等とのコミュニケーションにロボット技術を用いた生活支援機器

(5) 入浴支援

- ・ロボット技術を用いて浴槽に出入りする際の一連の動作を支援する機器

(6) 介護業務支援

- ・ロボット技術を用いて、見守り、移動支援、排泄支援をはじめとする介護業務に伴う情報を収集・蓄積し、それを基に、高齢者等の必要な支援に活用することを可能とする機器

これらの分野でも、義肢装具士の業とする“身体への適合”を活かすことが出来ると考えられ、今後、福祉ロボット分野にも積極的に参画することが、義肢装具士の職域の拡大につながるものと考ええる。

3-3. 地域包括ケアシステム分野における職域の拡大

地域包括ケアシステムとは、高齢者を支えるために医療と介護、そして生活支援などを連携させた体制であり、平成26（2014）年「医療介護総合確保推進法」の施行と共に波及していった。地域包括ケアシステムにおいて、装具を使用して生活している代表的な疾患としては、短下肢装具を使用している脳卒中が挙げられ、義肢では下肢切断者が挙げられる。その処方や製作、破損や劣化に関しては医師、療法士、義肢装具士等が対応しているが、耐用年数や装具の更新の周知といったアフターケアについてはあまり行われていないのが現状である。急性期、回復期における装具の処方では、医師、療法士、義肢装具士等が関わっているが、生活期においては介護保険制度で運動療法を提供する療法士やケアマネージャーが装具の更新の有無を判断したのちに、義肢装具士に相談する割合が多い。これらの職種との連携が重要なカギとなるため、義肢装具士が地域包括ケアシステムの一員として参画することが重要である。そのことによって地域包括ケアシステムにおける関わる対象者の生活期のフォローアップが可能となり、義肢装具士の職域の拡大にも繋がる。

文 献

- 1) 厚生労働省保険局調査課：医療保険に関する基礎資料～令和元年度の医療費等の状況～ https://www.mhlw.go.jp/content/kiso_r01.pdf（閲覧日 2022年12月10日）
- 2) 日本義肢装具士協会：義肢装具士白書 2019.
- 3) 厚生労働省：令和2年（2020）患者調査の概況 統計表1～8（pdf）. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/toukei.pdf>（閲覧日 2022年12月10日）
- 4) 内閣府：令和2年度高齢社会白書（全体版）. https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/zenbun/02pdf_index.html（閲覧日 2022年12月10日）
- 5) 厚生労働省：福祉用具・住宅改修 社保審一介護給付費分科会（第180回（R2.7.20）資料6. <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000650022.pdf>（閲覧日 2022年12月10日）
- 6) 厚生労働省 老健局 高齢者支援課、経済産業省 製造産業局 産業機械課：ロボット技術の介護利用における重点分野 平成29年10月改訂. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304250-Roukenkyoku-Koureishashienka/0000180157.pdf>（閲覧日 2022年12月10日）
- 7) 厚生労働省医政局：医療介護総合確保推進法（医療部分）の概要について. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000038005_1_2.pdf（閲覧日 2022年12月10日）

Ⅳ部

日本義肢装具士協会によるパラスポーツ支援
—スポーツ庁事業との係わり—

1 章 日本義肢装具士協会によるパラスポーツ支援 ～スポーツ庁事業との係わり

坂井 一浩

パラスポーツ支援ありかた検討 WG 委員長（人間総合科学大学）

スポーツは人々の健康維持や QOL（生活の質）の向上に寄与するだけでなく、自己肯定感の獲得や活力のある生活を営む上で重要な要素である。笹川スポーツ財団の調査報告によれば¹⁾、障害者の週 1 回以上のスポーツ実施率は 20.8% であり、健常者の 51.5% と比較して極端に低い現状がある。障害の種類や程度、対象とするスポーツの種類にもよるが、特に肢体不自由者ではスポーツへの導入に何らかの特別な用具が必要とされる場合が多く、個別の条件に合った“用具”の製作や、これに係る費用の問題がスポーツへの導入における障壁となっている。このうち義肢装具士は、義肢や装具等、障害によって失われた機能を補完する機器の製作、適合を行う専門職として、障害者スポーツの実施人口拡大に貢献しうる可能性がある。

2019 年、スポーツ庁により、『2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会のレガシーとして、障害者スポーツの実施人口の拡大を図るため、個々人での購入が容易でない障害者スポーツ用具について、義肢装具士等との連携も含め、地域の保有資源を有効活用する仕組みの構築を行い、過大な金銭的負担を負うことなくスポーツを始めることのできる環境を整備すること』を目的とした事業（『障害者スポーツ用具活用促進事業』）が公募され、公益社団法人日本義肢装具士協会（以下、義肢装具士協会）は、義肢装具士で構成される職能団体として障害者スポーツの発展に資するべく、この事業に応募し、採択を受けた。「障害者のうち、特に義足ユーザーのスポーツ参加を推進するために、スポーツ用義足の設計、製作、適合（フィッティング）を正しく行うことができ、また、ランニング等義足を用いたスポーツ動作を正しく指導できる義肢装具士を育成すること」を目標に、『スポーツ義足フォーラム』と題して、一日間の講習会『スポーツ義足フォーラム』を全国 6 会場で開催した。講師に臼井二美男氏、沖野敦郎氏を招聘すると共に、義足アスリートの方々にもご参加いただいた。午前の部では技術的なトピックを中心に座学を行い、また、午後の部では義足アスリートによるデモンストレーション、講師と参加者（義肢装具士）とのディスカッション、意見交換を行った。結果、合計で 86 名の義肢装具士が参加し、各地域において障害者スポーツに取り組んでいる義肢装具士による“フォーラム”が形成された。

上記に引き続き、スポーツ庁による 2020 年度の事業として、「障害者スポーツ推進プロジェクト」が公募された。本事業は、『障害者の継続的なスポーツの実施促進に向けて、各地域における課題に対応して、障害者スポーツの振興体制の強化、身近な場所でスポーツを実施できる環境の整備等を図るとともに、障害者スポーツ団体の連携や体制整備への支援等を行うことにより、障害者スポーツ団体の体制の強化を図り、他団体や民間企業等と連携した活動の充実につなげること』を目的としたものであった。2019 年度と同様に、義肢装具士協会はこれに応募し、採択を受けた。本事業では、既存の障害者スポーツチームの活動、運営のノウハウ、課題等を他者と共有することにより、今後、全国各地にこのような“チームの輪”が展開していくきっかけになることを期待し、チーム代表者を招いて Web セミナー形式のシンポジウム「障害者スポーツチームシンポジウム 2020」を 2021 年 1 月 17 日に開催した。医師や義肢装具士、理学療法士等、障害者スポーツを直接的に支援する専門職だけでなく、当事者である障害者、行政に携わる方々へセミナーへの参加を募り、シンポジストらと共に今後の障害者スポーツ促進を念頭に置いた支援のあり方や、用具の活用などについてディスカッションを行った。

- ・『地域における障害者のスポーツ環境について』小淵和也氏（笹川スポーツ財団・政策ディレクター）
- ・『パラスポーツが抱える課題 ～課題があるから変化が生れる～』上原大祐氏（NPO 法人 D-SHIP32・理事長）

- ・『障害児のチャレンジを支える ～ハビリスジャパンの取り組み～』 藤原清香氏（一般社団法人ハビリスジャパン・理事、東京大学医学部附属病院リハビリテーション科講師）
- ・『アスリートによる普及活動の意義』 田中時宗氏（一般社団法人センターボール・代表理事）
- ・『スタートライン Tokyo の取り組み』 駒場佳世子氏（スタートライン Tokyo・理学療法士）
- ・『東北で活動する義足スポーツサークル Ambeins の取り組み』 佐藤陽介氏（アンベインズ 代表・理学療法士）
- ・『参加者の遷移 ～オスロランニング教室の場合～』 沖野敦郎氏（OSPO 代表・義肢装具士）
- ・『アンプティサッカークラブ・FC ALVORADA の活動と義肢装具士の関わり方』 野口魁氏（アンプティサッカークラブ・FC ALVORADA、義肢装具士）

また、シンポジウムでの講演について録画・配信の承諾が得られた演者の講演のみ、義肢装具士協会ホームページ上のバナーから、2021 年 1 月 19 日から 2 月 5 日までの間、オンデマンド配信を行った。参加者は、当日のライブ配信とオンデマンド配信を合わせて 256 名であった。

障害のある方々がスポーツを楽しみ、また、自らの限界にチャレンジするようなレベルに到達する過程においては、人的な支援体制や環境の整備、用具の調達等様々な条件が満たされる必要がある。障害の種類や程度、対象とするスポーツの種類にもよるが、特に肢体不自由者ではスポーツへの導入に何らかの特別な機器が必要であり、これら機器の提供に義肢装具士が貢献しうる可能性がある。日常生活で義肢や装具を使用している障害者がスポーツをしたいと考えた時に、担当の義肢装具士が正しく対応できる技術と知識を持ち合わせていなければならない。

また、「Tokyo パラリンピック 2020」をきっかけとした障害者スポーツへの関心の高まりがあり、障害者スポーツが『パラスポーツ』として一般化されようとする流れがある。障害のある方々のパラスポーツへの参画においては、チームによる支援の枠組みが不可欠であり、義肢装具士協会がこれに貢献しうる可能性は大いにあるものと考えられる。

参考資料

- 1) 笹川スポーツ財団：地域における障害者スポーツ普及促進事業（障害者のスポーツ参加促進に関する調査研究）. スポーツ庁委託調査報告書. 平成 28 年 3 月

ここでは、義肢装具士白書の誌面をお借りし、2020 年度事業「障害者スポーツチームシンポジウム 2020」の講演者よりいただいた寄稿を掲載させていただきます。

2章 2021 障害者スポーツシンポジウムまとめ

沖野 敦郎

株式会社 OSPO オキノスポーツ義肢装具

1. オスランニング教室とは

2016年1月に大腿義足ユーザー1名と義肢装具士の2人で始まった。義足初心者からベテランまで経験年数に関係なく「走る」ことを目的とした教室。最近では講師陣に理学療法士や義足のパラリンピアンが参加して義足ユーザーの走行に対して助言を行っている。施設使用料「500円」、ランニング教室参加費「500円」、後述するギソクの図書館使用料（板バネレンタル）「500円」の計1,500円で参加可能である。

2. 参加者の人数・割合

毎月1回開催。2021年1月現在で46回開催。総参加人数474人。片側義足ユーザーが7割程度である（図1）。片側下腿義足ユーザーと片側大腿義足ユーザーの割合はほぼ同じである。義足ユーザーのみならず、脚長差やローテーションプラスティのユーザーも参加している。参加者の人数は寒い1月や暑い8月は減少すると予想していたが、実際は季節（気温）による参加者の増減はあまりみられなかった（図2）。開催回数を重ねる毎に少しずつではあるが参加人数も増えてきている。

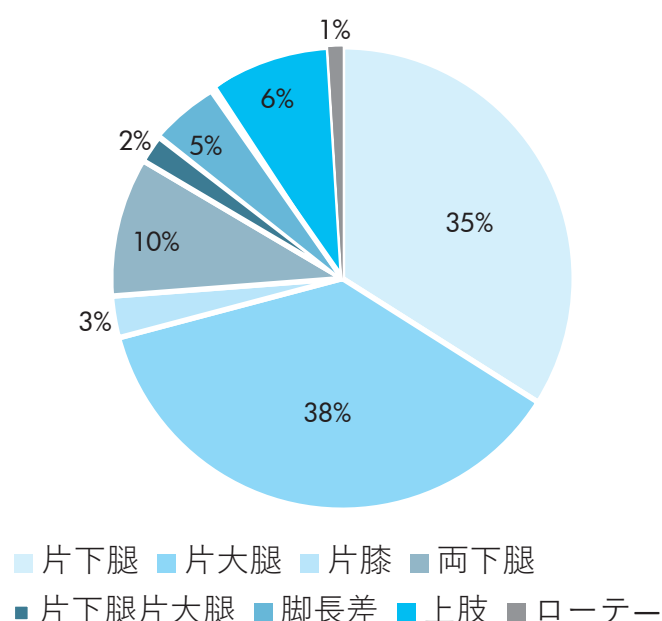


図1 障害別ランニング教室参加者の分布

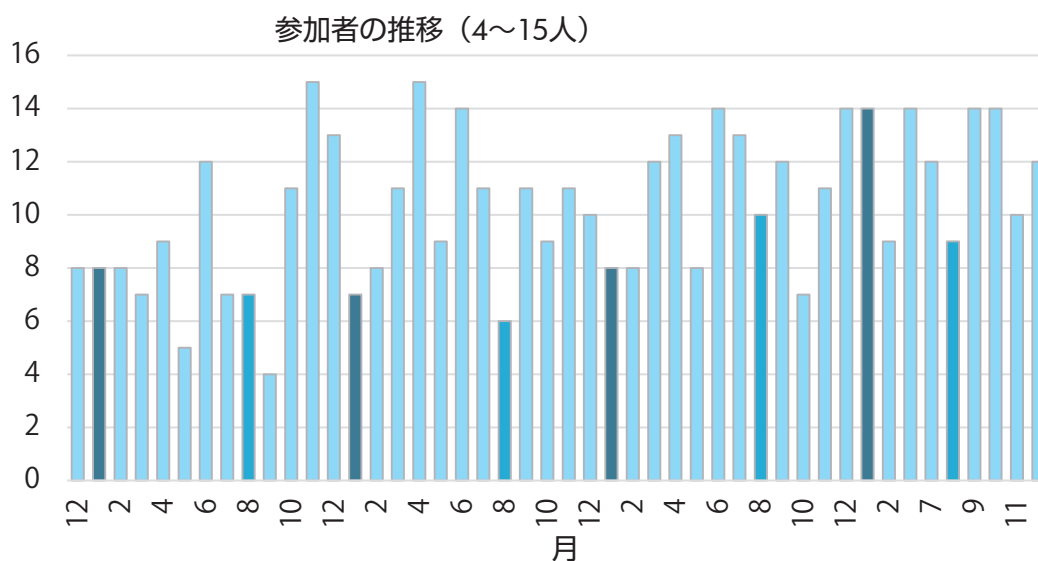


図2 参加者の人数と季節

3. ギソクの図書館

義足ユーザーのランニング教室で必須な「板バネ」はメーカーからレンタル可能な他、いつでも誰でも気軽にフラットとレンタル可能な場所が都内には存在する。それは新豊洲のブリリアランニングスタジアム内にある「ギソクの図書館」である。この図書館は様々なメーカーの「板バネ」を1回500円で誰でもレンタルすることが可能である。ただし、取り付け交換時や走行時の義足の破損に関しては全て自己責任となるため、初めて板バネを取り付ける場合は義足ユーザー自身が義肢装具士を手配するか、「オスポランニング教室」に参加して義肢装具士に取り付け方法のレクチャーを受ける方が良い（図3）。

4. 走行指導

板バネを用いた走行指導は、①義足側での体重支持、②義足と健足のタイミング（対称性）を重要視して指導している。そのため、走行の前にハードル・スレッド・マーク・ボックス・メディシンボール等のさまざまな器具を用いて板バネを使いこなす技術・板バネにしっかりと荷重する技術を身につける。メニューに関しては健常者が行うメニューと大差はなく、健側だけに頼るのではなく、しっかりと義足側でも荷重し、板バネの反発を得る必要がある。その際、義足アスリートが動きのお手本を見せることによって、義足ユーザーはより具体的なイメージを持ってトレーニングに励むことができる。

5. タイムの向上

参加者のモチベーション向上や技術の向上を具体的に認知するため、毎回60mの計測を行っている（ブリリアランニングスタジアムが最長60mのため）。この計測値をグラフかすると、初めて参加（初めて板バネを装着）してから



図3 参加者自身による板バネの取り付け

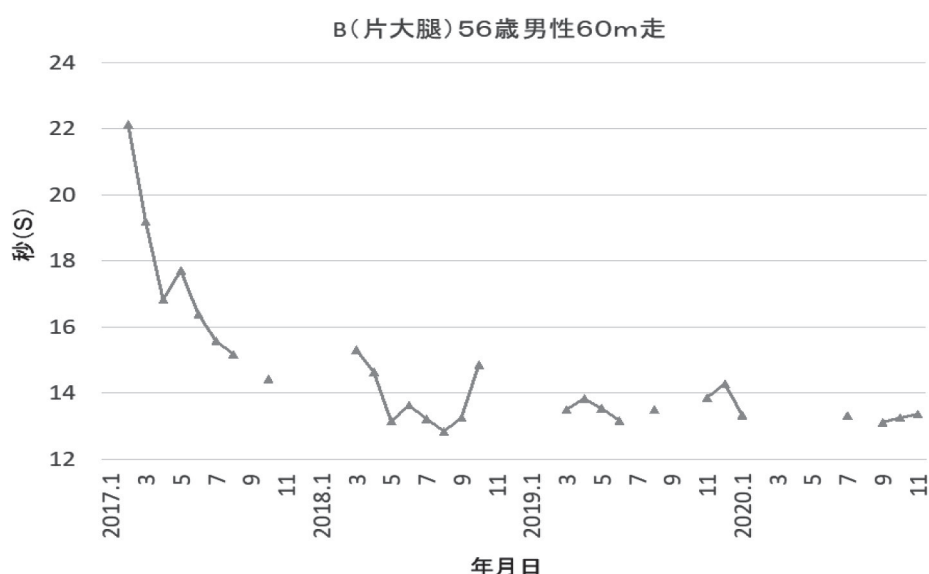


図4 片大腿義足ユーザーの60 mのタイムの推移

8回目までは急激にタイムが向上する(図4)。そのため、初参加時のタイムに惑わされることなく着実にトレーニングを積むことでタイムも向上し、8回目を超えてからも微増ではあるがタイムは向上していく。コツコツとトレーニングを積み重ねることでタイムとなって結果が返ってくるので、このタイム計測は非常に重要だと考えている。

6. 義足で走ることを日常化するため

板バネを用いて走行することを特別化(イベント化)するのではなく日常化するためには、板バネの取り付け作業を義肢装具士の手を借りるのではなく、義足ユーザー自身で行う必要がある。そのため、義足ユーザーには義足部品の構造、工具の使い方等をレクチャーし、義足ユーザーが日常的に板バネを装着してスポーツを行える環境を整えている。義足ユーザーが未成年の場合は家族にもレクチャーしている。ただし、義足ユーザー自身による部品取り付け時や走行時の義足の破損はメーカー保証外のため自己責任となる。そのあたりが今後の大きな課題のひとつであると考えている。

V部

統計・資料編

1. 医療・保険・福祉の基礎統計

1) 日本の人口ピラミッド

年齢各歳	男	女	年齢各歳	男	女
0歳未満	410,288	389,198	45歳	921,197	895,203
0歳	424,679	405,212	46歳	957,734	932,861
1歳	427,186	408,410	47歳	1,012,455	985,002
2歳	445,687	425,197	48歳	1,026,559	1,005,680
3歳	468,124	446,424	49歳	1,009,248	985,729
4歳	479,933	458,490	50歳	977,600	958,601
5歳	501,716	476,583	51歳	946,030	930,217
6歳	513,940	489,404	52歳	928,530	916,989
7歳	513,743	487,580	53歳	905,115	895,223
8歳	524,738	500,856	54歳	901,115	893,069
9歳	526,605	502,636	55歳	699,663	700,033
10歳	540,466	513,560	56歳	861,967	860,604
11歳	545,175	518,030	57歳	806,084	806,870
12歳	547,862	520,791	58歳	783,773	786,803
13歳	557,623	530,881	59歳	756,588	761,572
14歳	555,299	527,449	60歳	739,024	746,822
15歳	550,482	524,238	61歳	739,361	753,012
16歳	552,518	523,853	62歳	750,320	765,914
17歳	574,885	544,504	63歳	724,274	746,243
18歳	581,759	549,387	64歳	701,239	725,174
19歳	604,471	573,609	65歳	731,982	761,537
20歳	623,822	596,780	66歳	750,775	784,042
21歳	637,522	607,116	67歳	744,166	784,916
22歳	637,146	609,961	68歳	780,861	834,434
23歳	652,223	621,725	69歳	816,077	880,230
24歳	653,993	622,657	70歳	854,298	929,630
25歳	655,903	622,247	71歳	901,855	998,270
26歳	663,750	629,212	72歳	975,395	1,089,358
27歳	661,024	625,310	73歳	948,192	1,075,326
28歳	645,765	610,460	74歳	885,288	1,013,888
29歳	649,639	616,108	75歳	534,662	631,970
30歳	644,077	612,842	76歳	555,354	677,995
31歳	655,259	625,640	77歳	660,381	823,342
32歳	665,297	636,950	78歳	621,441	787,686
33歳	685,449	655,053	79歳	618,961	800,558
34歳	701,519	673,533	80歳	579,922	766,402
35歳	710,952	682,469	81歳	502,604	685,788
36歳	734,104	710,022	82歳	414,690	583,638
37歳	757,654	734,584	83歳	415,101	609,376
38歳	766,460	744,945	84歳	398,003	607,474
39歳	766,356	746,331	85歳	367,579	587,359
40歳	773,380	751,023	86歳	316,393	538,380
41歳	806,933	784,691	87歳	267,935	484,947
42歳	827,100	803,263	88歳	235,688	458,576
43歳	856,980	834,418	89 + 90以上	844,806	2,296,717
44歳	879,576	855,337			

2022（令和3）年10月1日現在
資料：総務省統計局統計調査部国勢統計課「人工推計年報」

2) 医療施設調査・病院報告の概況

	平成 11 年 (1999)	平成 14 年 (2002)	平成 17 年 (2005)	平成 20 年 (2008)	平成 23 年 (2011)	平成 26 年 (2014)	平成 29 年 (2017)	令和 2 年 (2020)	令和 3 年 (2021)
施設数									
総数	163,270	169,079	173,200	175,656	176,308	177,546	178,492	178,724	180,396
病院	9,286	9,187	9,026	8,794	8,605	8,493	8,412	8,238	8,205
精神科病院	1,060	1,069	1,073	1,079	1,076	1,067	1,059	1,059	1,053
結核療養所	4	2	1	1	1	-	-	-	-
一般病院	8,222	8,116	7,952	7,714	7,528	7,426	7,353	7,179	7,152
(再掲) 地域医療支援病院	16	43	106	228	378	493	556	652	667
(再掲) 老人病院	1,032	244	・	・	・	・	・	・	・
(再掲) 療養病床を有する病院	2,227	3,723	4,374	4,067	3,920	3,848	3,781	3,554	3,515
(再掲) 感染症病床を有する病院	306	294	322	326	332	347	365	374	372
一般診療所	91,500	94,819	97,442	99,083	99,547	100,461	101,471	102,612	104,292
有床	18,487	16,178	13,477	11,500	9,934	8,355	7,202	6,303	6,169
(再掲) 療養病床を有する一般診療所	1,795	2,675	2,544	1,728	1,385	1,125	902	699	642
無床	73,013	78,641	83,965	87,583	89,613	92,106	94,269	96,309	98,123
歯科診療所	62,484	65,073	66,732	67,779	68,156	68,592	68,609	67,874	67,899
有床	47	59	49	41	38	32	24	21	21
無床	62,437	65,014	66,683	67,738	68,118	68,560	68,585	67,853	67,878
病床数									
総数	1,872,518	1,839,376	1,798,637	1,756,115	1,712,539	1,680,712	1,653,303	1,593,633	1,583,783
病院	1,648,217	1,642,593	1,631,473	1,609,403	1,583,073	1,568,261	1,554,879	1,507,526	1,500,057
精神病床	358,449	355,966	354,296	349,321	344,047	338,174	331,700	324,481	323,502
感染症病床	3,321	1,854	1,799	1,785	1,793	1,778	1,876	1,904	1,893
結核病床	24,773	17,558	11,949	9,502	7,681	5,949	5,210	4,107	3,944
療養病床	・	113,534	359,230	339,358	330,167	328,144	325,228	289,114	284,662
一般病床	・	249,858	904,199	909,437	899,385	894,216	890,865	887,920	886,056
その他の病床	1,261,674	903,823	・	・	・	・	・	・	・
(再掲) 療養型病床群	167,106	187,317	・	・	・	・	・	・	・
(再掲) 老人病床	114,418	23,377	・	・	・	・	・	・	・
一般診療所	224,134	196,596	167,000	146,568	129,366	112,364	98,355	86,046	83,668
(再掲) 療養病床	16,452	24,880	24,681	17,519	14,150	11,410	9,069	6,936	6,310
歯科診療所	167	187	164	144	100	87	69	61	58
人口 10 万対施設数									
総数	128.9	132.7	135.6	137.6	138	139.7	140.9	141.7	143.7
病院	7.3	7.2	7.1	6.9	6.7	6.7	6.6	6.5	6.5
精神科病院	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
結核療養所	0	0	0	0	0	-	-	-	-
一般病院	6.5	6.4	6.2	6	5.9	5.8	5.8	5.7	5.7
(再掲) 地域医療支援病院	0	0	0.1	0.2	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5
(再掲) 老人病院	0.8	0.2	・	・	・	・	・	・	・
(再掲) 療養病床を有する病院	1.8	2.9	3.4	3.2	3.1	3	3	2.8	2.8
(再掲) 感染症病床を有する病院	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
一般診療所	72.2	74.4	76.3	77.6	77.9	79.1	80.1	81.3	83.1
有床	14.6	12.7	10.5	9	7.8	6.6	5.7	5	4.9
(再掲) 療養病床を有する一般診療所	1.4	2.1	2	1.4	1.1	0.9	0.7	0.6	0.5
無床	57.6	61.7	65.7	68.6	70.1	72.5	74.4	76.3	78.2
歯科診療所	49.3	51.1	52.2	53.1	53.3	54	54.1	53.8	54.1
人口 10 万対病床数									
総数	1,478.1	1,443.4	1,407.7	1,375.3	1,340.0	1,322.5	1,304.8	1,263.3	1,262.0
病院	1,301.0	1,289.0	1,276.9	1,260.4	1,238.7	1,234.0	1,227.2	1,195.1	1,195.2
精神病床	282.9	279.3	277.3	273.6	269.2	266.1	261.8	257.2	257.8
感染症病床	2.6	1.5	1.4	1.4	1.4	1.4	1.5	1.5	1.5
結核病床	19.6	13.8	9.4	7.4	6	4.7	4.1	3.3	3.1
療養病床	・	89.1	281.2	265.8	258.3	258.2	256.7	229.2	226.8
一般病床	・	196.1	707.7	712.2	703.7	703.6	703.1	703.9	706
その他の病床	995.9	709.2	・	・	・	・	・	・	・
(再掲) 療養型病床群	131.9	147	・	・	・	・	・	・	・
(再掲) 老人病床	90.3	18.3	・	・	・	・	・	・	・
一般診療所	176.9	154.3	130.7	114.8	101.2	88.4	77.6	68.2	66.7
(再掲) 療養病床	13	19.5	19.3	13.7	11.1	9	7.2	5.5	5
歯科診療所	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0

注：1) 平成 14 年までの「療養病床を有する病院」は「療養型病床群」又は「経過旧療養型病床群」又は「療養病床」を有する病院である。

2) 平成 14 年の「その他の病床」は「経過旧その他の病床」である。

3) 平成 14 年の「療養型病床群」は「経過旧療養型病床群」である。

4) 平成 20 年までの「一般診療所」には「沖縄県における介輔診療所」を含む。

各年 10 月 1 日現在

資料：厚生労働省医療施設調査・病院報告

3) 医療施設従事者数

	平成 23 年 (2011)	平成 24 年 (2012)	平成 25 年 (2013)	平成 26 年 (2014)	平成 27 年 (2015)	平成 29 年 (2017)	令和 2 年 (2020)
総数	1,909,736.9	1,958,017.8	2,003,487.8	2,043,369.0	2,078,635.6	2,090,967.5	2,102,713.3
医師	199,499.2	202,825.2	206,658.6	210,112.4	214,677.8	217,567.4	243,064.0
常勤	159,974.0	163,528.0	166,134.0	169,600.0	173,662.0	172,192.0	188,338.0
非常勤	39,525.2	39,297.2	40,524.6	40,512.4	41,015.8	45,375.4	54,726.0
歯科医師	10,112.1	10,115.6	10,103.6	10,006.1	10,051.8	9,825.1	10,351.9
常勤	8,106.0	7,863.0	8,062.0	7,985.0	8,045.0	7,705.0	7,960.0
非常勤	2,006.1	2,252.6	2,041.6	2,021.1	2,006.8	2,120.1	2,391.9
薬剤師	42,802.9	44,353.9	45,680.4	46,663.4	47,941.8	49,782.8	50,990.5
保健師	4,747.7	4,959.2	5,176.2	5,272.1	5,309.1	5,658.5	6,125.2
助産師	20,121.9	21,072.4	21,596.4	22,223.8	22,613.4	22,881.7	23,806.7
看護師	704,626.7	725,559.8	747,009.2	767,700.8	787,404.2	805,708.0	827,451.2
准看護師	153,690.6	147,800.5	142,304.7	135,799.0	129,594.0	113,496.5	90,774.9
看護業務補助者	196,894.2	198,343.3	200,105.8	196,696.0	192,329.0	175,234.8	153,382.3
理学療法士 (PT)	51,800.1	56,851.2	61,720.6	66,151.4	70,492.4	78,439.0	84,459.3
作業療法士 (OT)	33,020.5	35,577.7	37,451.0	39,786.2	41,376.0	45,164.9	47,853.9
視能訓練士	3,435.8	3,633.4	3,823.4	3,968.2	4,103.1	4,320.5	4,586.3
言語聴覚士	10,650.5	11,530.5	12,536.1	13,493.4	14,256.7	15,781.0	16,799.0
義肢装具士	63.7	62.9	63.9	62.5	66.4	61.6	97.3
歯科衛生士	4,636.7	4,850.1	5,131.4	5,362.6	5,622.8	5,970.9	6,124.4
歯科技工士	750.3	753.0	748.2	712.3	682.8	661.9	645.2
診療放射線技師	39,629.2	40,603.2	41,323.4	42,257.8	43,249.1	44,755.4	45,177.0
診療 X 線 線技師	244.4	231.2	223.0	179.8	151.4	105.5	146.4
臨床検査技師	49,772.1	50,665.4	51,759.5	52,961.5	54,155.4	54,960.2	55,169.8
衛生検査技師	141.6	148.0	129.3	112.6	96.9	76.5	88.6
臨床工学技士	14,585.8	15,504.6	16,588.7	17,918.9	19,263.5	21,184.3	22,653.7
あん摩マサージ指圧師	2,103.2	1,905.7	1,782.1	1,642.2	1,516.6	1,229.5	934.5
柔道整復師	564.8	536.4	550.4	522.9	493.7	486.4	439.1
管理栄養士	18,824.3	19,745.4	20,510.5	21,206.7	21,887.0	22,430.0	22,475.5
栄養士	5,486.7	5,299.6	5,044.3	4,851.2	4,654.9	4,717.3	4,444.8
精神保健福祉士	7,722.6	8,090.7	8,350.8	8,870.1	9,195.7	9,822.4	9,374.4
社会福祉士	6,767.3	7,649.9	8,293.5	9,258.6	10,077.0	12,966.6	14,643.4
介護福祉士	34,942.4	38,200.0	40,182.6	42,987.9	45,375.0	45,197.1	38,965.7
その他の技術員	16,692.1	17,334.5	16,725.1	16,411.6	16,436.4	18,916.6	14,552.6
医療社会事業従事者	8,838.7	9,118.7	9,253.8	9,527.3	9,459.8	4,774.5	3,478.1
事務職員	185,824.7	194,005.7	202,762.1	209,954.8	216,353.7	218,004.0	223,064.1
その他の職員	80,744.1	80,690.1	79,899.2	80,694.9	79,748.2	73,547.8	70,981.6

注：1) 医師、歯科医師の「常勤」は実人数である。

2) 病院の従事者数は、従事者数負傷を除く。

各年 10 月 1 日現在

資料：厚生労働省医療施設調査・病院報告

4) 身体障害者数の推移

	総 数	視覚障害	聴覚言語障害	肢体不自由	内部障害	重複障害（再掲）
昭和 45 年	1,314	250	235	763	66	121
(1970)	100.0	19.0	17.9	58.1	5.0	9.2
昭和 55 年	1,977	336	317	1,127	197	150
(1980)	100.0	17.0	16.0	57.0	10.0	7.6
昭和 62 年	2,413	307	354	1,460	292	156
(1987)	100.0	12.7	14.7	60.5	12.1	6.5
平成 3 年	2,722	353	358	1,553	458	121
(1991)	100.0	13.0	13.2	57.1	16.8	4.4
平成 8 年	2,933	305	350	1,657	621	179
(1996)	100.0	10.4	11.9	56.5	21.2	6.1
平成 13 年	3,245	301	346	1,749	849	175
(2001)	100.0	9.3	10.7	53.9	26.2	5.4
平成 18 年	3,483	310	343	1,760	1,070	310
(2006)	100.0	8.9	9.8	50.5	30.7	8.9
平成 23 年	3,791	311	312	1,667	921	168
(2011)	100.0	8.2	8.2	44.0	24.3	4.4
平成 28 年	4,219	308	335	1,895	1,225	737
(2016)	100.0	7.3	7.9	44.9	29.0	17.5

注：身体障害者数には、18 歳未満の身体障害者（身体障害児）を含まない。

上段：推計数（単位：千人） 平成 3 年迄は聴覚障害、下段：構成割合（単位：％）

資料：厚生労働省統計表データベースシステム：障害保健福祉部「身体障害者実態調査」

政府統計の総合窓口 e-Stat：平成 18 年度障害者・児実態調査

平成 28 年生活のしづらさに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果

5) 身体障害児数の推移

	総 数	視覚障害	聴覚言語障害	肢体不自由	内部障害	重複障害（再掲）
昭和 45 年	93.8	7.0	23.7	57.3	5.6	12.6
(1970)	100.0	7.5	25.3	61.3	6.0	13.4
昭和 62 年	92.5	5.8	13.6	53.3	19.8	6.6
(1987)	100.0	6.3	14.7	57.6	21.4	7.1
平成 3 年	81.0	3.9	11.2	48.5	17.5	6.3
(1991)	100.0	4.8	13.8	59.9	21.6	7.8
平成 8 年	81.6	5.6	16.4	41.4	18.2	3.9
(1996)	100.0	6.9	20.1	50.7	22.3	4.8
平成 13 年	81.9	4.8	15.2	47.7	14.2	6.0
(2001)	100.0	5.9	18.6	58.2	17.3	7.3
平成 18 年	93.1	4.9	17.3	50.1	20.7	15.2
(2006)	100.0	5.3	18.6	53.8	22.2	16.3
平成 23 年	72.7	4.9	11.8	42.3	9.8	8.8
(2011)	100.0	6.7	16.2	58.2	13.5	12.1
平成 28 年	68.0	5.0	5.0	36.0	15.0	23.0
(2016)	100.0	7.4	7.4	52.9	22.1	33.8

注：上段：推計数（単位：千人）、下段：構成割合（単位：％）

資料：厚生労働省統計表データベースシステム：障害保健福祉部「身体障害者実態調査」

政府統計の総合窓口 e-Stat：平成 18 年度障害者・児実態調査

平成 28 年生活のしづらさに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果

6) 身体障害者の疾患別状況

	総 数	脳性 マヒ	脊髄性 小児マヒ	脊髄損傷Ⅰ (対マヒ)	脊髄損傷Ⅱ (四肢マヒ)	進行性筋 萎縮性疾患	脳血管 障害	脳挫傷	その他の 脳神経疾患	骨関節 疾患	リウマチ性 疾患	中耳性 疾患	内耳性 疾患
昭和 62 年 (1987)	2,423 100.0	65 2.7	53 2.7	76 2.7		13 0.5	354 14.7	— (-)	— (-)	232 9.6	93 3.8	97 4.0	103 4.3
平成 3 年 (1991)	2,722 100.0	67 2.5	43 1.6	34 1.2	29 1.1	12 0.4	325 11.9	— (-)	— (-)	214 7.9	96 3.5	73 2.7	89 3.3
平成 8 年 (1996)	2,933 100.0	74 2.5	47 1.6	43 1.5	33 1.1	13 0.4	359 12.2	14 0.5	64 2.2	254 8.7	99 3.4	78 2.7	66 2.3
平成 13 年 (2001)	3,245 100.0	80 2.5	55 1.7	58 1.8	42 1.3	22 0.7	341 10.5	17 0.5	72 2.2	281 8.7	98 3.0	73 2.2	58 1.8
平成 18 年 (2006)	3,483 100.0	54 1.6	43 1.2	33 1.0	24 0.8	21 0.7	273 7.8	11 0.3	73 2.1	238 6.8	97 2.8	32 0.9	45 1.3

	角膜 疾患	水晶体 疾患	網脈絡膜・ 視神経系 疾患	じん臓疾患	心臓疾患	呼吸器疾患	ぼうこう 疾患	大腸 疾患	小腸疾患	後天性免 疫不全症 候群	その他・ 不明・不詳
昭和 62 年 (1987)	63 2.6	63 2.6	112 4.6	74 3.1	136 5.6	65 2.7	14 0.6	20 0.8	1 0.0	— (-)	781 32.3
平成 3 年 (1991)	46 1.7	55 2.0	105 3.9	95 3.5	135 7.2	68 2.5	16 0.6	25 0.9	1 0.0	— (-)	1,136 41.7
平成 8 年 (1996)	48 1.6	22 0.8	113 3.9	131 4.5	293 10.0	78 2.7	22 0.8	34 1.2	1 0.0	— (-)	0 0.0
平成 13 年 (2001)	35 1.1	17 0.5	97 3.0	169 5.2	360 11.0	83 2.6	26 0.8	34 1.0	2 0.1	— (-)	1224 37.7
平成 18 年 (2006)	19 0.5	11 0.3	84 2.4	163 4.7	350 10.0	56 1.6	20 0.6	51 1.5	4 0.1	2 0.1	1,778 51.0

注：表中の脊髄損傷Ⅰは「対麻痺」を、脊髄損傷Ⅱは「四肢麻痺」をいう。上段：推計数（単位：千人）、下段：構成割合（単位：%）

身体障害者には、18 歳未満の身体障害者（身体障害児）を含まない。

資料：厚生労働省統計データベースシステム：障害保健福祉部「身体障害者実態調査」

政府統計の総合窓口 e-Stat：平成 18 年度障害者・児実態調査

7) 身体障害児の疾患別状況

	総 数	脳性 マヒ	脊髄性 小児マヒ	脊髄損傷Ⅰ (対マヒ)	脊髄損傷Ⅱ (四肢マヒ)	進行性筋 萎縮性疾患	脳血管 障害	脳挫傷	その他の 脳神経疾患	骨関節 疾患	リウマチ性 疾患	中耳性 疾患	内耳性 疾患
昭和 62 年 (1987)	92.5 100.0	26.9 29.1	0.8 0.9	2.7 2.9	1.9 2.1	2.7 2.9	0.8 0.9	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1.5 1.6	5.1 5.5
平成 3 年 (1991)	81.0 100.0	21.8 26.9	1.0 1.2	1.9 2.3	1.9 2.3	0.5 0.6	2.4 3.0	- (-)	- (-)	1.0 1.2	- (-)	0.5 0.6	4.9 6.0
平成 8 年 (1996)	81.6 100.0	18.6 22.8	0.7 0.9	0.5 0.6	0.8 1.0	2.0 2.5	1.9 2.3	0.3 0.4	3.4 4.2	1.0 1.2	- (-)	1.0 1.2	3.7 4.5
平成 13 年 (2001)	81.9 100.0	19.8 24.2	0.2 0.2	1.0 1.2	1.9 2.3	1.0 1.2	1.4 1.7	1.0 1.2	4.8 5.9	0.5 0.6	- (-)	0.7 0.9	4.3 5.3
平成 18 年 (2006)	93.1 100.0	24.1 25.9	0.3 0.3	0.9 1.0	0.6 0.6	1.5 1.6	0.9 1.0	0.3 0.3	3.7 4.0	0.6 0.6	- (-)	0.3 0.3	3.7 4.0

	角膜疾患	水晶体 疾患	網脈絡膜・ 視神経系 疾患	じん臓疾患	心臓疾患	呼吸器疾患	ぼうこう 疾患	大腸 疾患	小腸疾患	後天性免 疫不全症 候群	その他・ 不明・不詳
昭和 62 年 (1987)	0.4 0.4	1.2 1.3	3.5 3.8	15.5 16.8	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	29.5 31.9
平成 3 年 (1991)	0.5 0.6	- (-)	0.5 0.6	0.5 0.6	14.6 18.0	- (-)	- (-)	- (-)	0.5 0.6	- (-)	28.6 35.5
平成 8 年 (1996)	0.3 0.4	0.7 0.9	1.0 1.2	1.5 1.8	15.0 18.4	0.5 0.6	0.3 0.4	- (-)	0.2 0.2	- (-)	18.6 35.0
平成 13 年 (2001)	0.5 0.6	0.2 0.2	1.0 1.2	0.5 0.6	9.2 11.2	0.5 0.6	0.5 0.6	- (-)	- (-)	- (-)	33.0 40.3
平成 18 年 (2006)	0.3 0.3	- (-)	1.9 2.0	1.2 1.3	12.4 13.3	0.3 0.3	- (-)	0.3 0.3	0.3 0.3	- (-)	39.2 47.1

注：表中の脊髄損傷Ⅰは「対麻痺」を、脊髄損傷Ⅱは「四肢麻痺」をいう。上段：推計数（単位：千人）、下段：構成割合（単位：%）

資料：厚生労働省統計データベースシステム：障害保健福祉部「身体障害者実態調査」

政府統計の総合窓口 e-Stat：平成 18 年度障害者・児実態調査

8) 年齢階級別にみた身体障害者数

	総数	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上	不詳
昭和 62 年 (1987)	2,413 100.0	8 0.3	78 3.2	182 7.5	269 11.1	483 20.0	638 26.4		756 31.1	- (-)
平成 3 年 (1991)	2,722 100.0	16 0.6	71 2.6	136 5.0	266 9.8	467 17.2	789 29.0		918 33.7	58 2.1
平成 8 年 (1996)	2,933 100.0	8 0.3	72 2.5	111 3.8	242 8.3	435 14.8	378 12.9	408 13.9	1,179 40.2	- (-)
平成 13 年 (2001)	3,245 100.0	11 0.3	70 2.2	93 2.9	213 6.6	468 14.4	363 11.2	522 16.1	1,482 45.7	22 0.7
平成 18 年 (2006)	3,483 100.0	12 0.3	65 1.9	114 3.3	182 5.2	470 13.5	394 11.3	436 12.5	1,775 51.0	35 1.0
平成 23 年 (2011)	3,791 100.0	10 0.0	57 5.7	110 1.9	168 1.5	323 1.9	443 1.4	439 1.0	2,216 5.0	25 0.0
平成 28 年 (2016)	4,219 100.0	10 0.2	74 1.8	98 2.3	186 4.4	314 7.4	331 7.8	576 13.7	2,536 60.1	120 2.8
増加率 (%) 平成 28 年 / 平成 23 年	111.3	100	129.8	89.1	110.7	97.2	74.7	131.2	114.4	480

上段：推計数（単位：千人）、下段：構成割合（単位：％）

資料：厚生労働省統計表データベースシステム：障害保健福祉部「平成 8 年身体障害者実態調査」

政府統計の総合窓口 e-Stat：平成 18 年度障害者・児実態調査

平成 28 年生活のしづらさに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果

9) 年齢階層別にみた身体障害者の年次推移

	総数	18～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
昭和 35 年 (1960)	13.7	5.2	5.4	10.0	16.0	20.0	28.2		39.1
昭和 45 年 (1970)	17.9	3.3	4.9	7.7	15.8	29.7	40.9	56.2	63.7
昭和 55 年 (1980)	23.8	3.5	4.9	7.0	16.0	33.7	55.8	68.7	87.6
昭和 62 年 (1987)	26.3	2.2	4.9	9.1	15.7	31.7	56.9	72.9	88.0
平成 3 年 (1991)	28.3	3.9	4.1	8.3	13.4	28.9	54.5	75.9	90.4
平成 8 年 (1996)	28.9	2.3	3.8	7.0	12.2	26.2	49.6	62.3	94.6
平成 13 年 (2001)	31.1	3.7	3.9	5.4	13.0	24.2	46.5	72.1	96.2

※ここからは身体障害児を含める。

	総数	0～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳以上
平成 13 年 (2001)	28.0	3.1	4.0	5.4	13.0	24.2	46.5	72.1	96.2	87.6
平成 18 年 (2006)	26.2	3.2	4.0	4.1	6.1	11.6	24.4	48.9	58.3	94.9
平成 23 年 (2012)	30.3	3.7	3.6	4.3	9.7	9.5	20.7	43.2	53.5	98.1
平成 28 年 (2016)	33.8	3.0	4.1	5.9	6.4	9.8	20.3	40.6	56.1	104.3

注：人口千人対の身体障害者数算出の基礎人口は、総務庁統計局の「国勢調査」および「推計人口」における 18 歳以上の人口を用いた。

資料：厚生労働省「身体障害者実態調査」および厚生労働省「身体障害児・者実態調査」

平成 28 年生活のしづらさに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果

2. 日本義肢装具士協会関連資料

1) 概要

公益社団法人日本義肢装具士協会は、国内唯一の義肢装具士の職能団体で、1993（平成 5）年に設立され、2012（平成 24）年に法人化、そして 2017（平成 29）年に内閣府より公益法人認定を受けました。

本会は、義肢装具士の資質の向上および知識・技術の研鑽に努めると共に、義肢装具をはじめとした福祉用具の普及・発展を図り、国民の保健・医療・福祉に寄与することを目的とし、次の事業を行っています。

- ・義肢装具をはじめとした福祉用具を必要とする者の生活の質の向上に資する事業
- ・義肢装具をはじめとした福祉用具に関する学術・技術の向上、研究開発ならびにその普及・発展に資する事業
- ・義肢装具をはじめとした福祉用具に関する国際協力および貢献に資する事業
- ・義肢装具をはじめとした福祉用具に関する調査研究事業および刊行物の発行
- ・義肢装具士の社会的地位の向上と相互福祉に関する事業

具体的には、学術大会、研修会、学術誌・白書の発行、義肢装具士の生涯学習および国際協力などが挙げられます。

2) 会員構成（令和 4 年 4 月 30 日現在）

①正会員	2,386 名	内訳
		北海道支部 135 名
		東北支部 135 名
		東日本支部 660 名
		中部日本支部 355 名
		西日本支部 710 名
		南日本支部 305 名
		海外 1 名
②名誉会員	2 名	
③学生会員	755 名	
④購読会員	65 名	
⑤賛助会員	35 団体	
総計	3,158 名	
	35 団体	

正 会 員：義肢装具士法（昭和 62 年法律第 61 号）第 3 条の規定による義肢装具士の免許を有する者

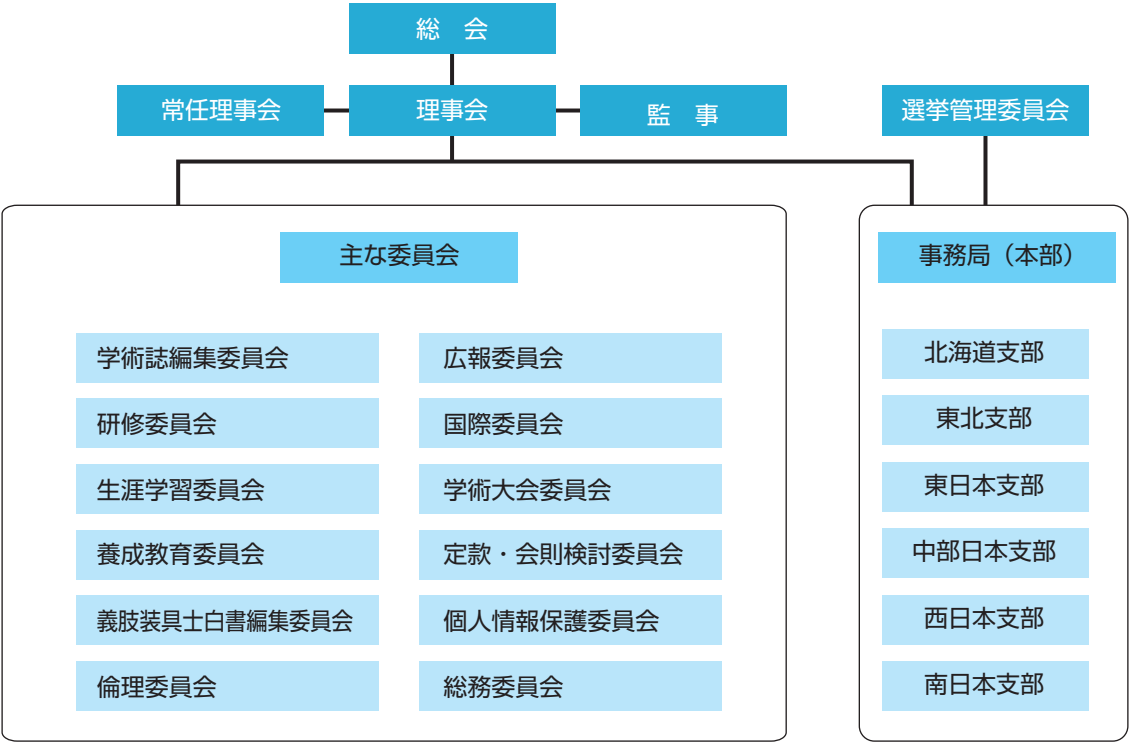
賛助会員：本会の目的に賛同し、本会の事業を賛助する個人（義肢装具士の免許を有しない者に限る）および団体

学生会員：義肢装具士養成学校の学生その他学生であって義肢装具士の免許を有しない者

購読会員：本会の刊行物等の購読を希望する個人（義肢装具士の免許を有しない者に限る）および団体

このほか、名誉会員（本会に特に功労があった者で、理事会の推薦に基づき社員総会において承認された者）があります。

3) 組織図



4) 役員名簿

第6期（任期：令和3年7月17日～令和5年度定時社員総会）

役職名	氏 名	所 属
会 長（非常勤）	野坂 利也	北海道科学大学
副会長（非常勤）	東江由起夫	新潟医療福祉大学
副会長（非常勤）	石原 栄治	有限会社 大阪義肢
副会長（非常勤）	根岸 和諭	福岡義肢製作所
常任理事（非常勤）	後藤 直生	国立療養所多磨全生園
常任理事（非常勤）	中村 喜彦	国立障害者リハビリテーションセンター学院
常任理事（非常勤）	藤本 陽亮	有限会社藤本義肢製作所
理 事（非常勤）	芥川 雅也	専門学校日本聴能言語福祉学院
理 事（非常勤）	植松 茂也	有限会社山形義肢研究所
理 事（非常勤）	大塚 博	人間総合科学大学
理 事（非常勤）	大西 忠輔	城西国際大学
理 事（非常勤）	昆 恵介	北海道科学大学
理 事（非常勤）	徳田 和彦	株式会社徳田義肢製作所
理 事（非常勤）	保谷 純一	公益財団法人 鉄道弘済会 義肢装具サポートセンター
監 事（非常勤）	本田 智裕	熊本総合医療リハビリテーション学院
監 事（非常勤）	小谷 和男	株式会社 小谷義肢
監 事（非常勤）	佐々木智也	株式会社 佐々木製作所

5) 倫理綱領

(前 文)

現代社会は、多様性に満ちており、その中に暮らす全ての人々は人としての尊厳を維持し、健康で幸福であることを願っている。そのような社会にあって義肢装具士の免許を与えられた者は、義肢・装具の制作・適合等をもって人々の願いに貢献し、延いては社会に貢献する。日本義肢装具士協会は、義肢装具士が自らの使命を自覚し、その職責を果たすための指針としてこの「倫理綱領」を定める。

1 (基本精神)

- 1) 義肢装具士は、国籍、人種、民族、宗教、文化、思想、信条、門地、社会的地位、年齢、性別、および性的指向などの如何にかかわらず、対象者に対して平等に接する。
- 2) 義肢装具士は、義肢・装具等を必要とするすべての人々に対し、義肢・装具等を提供する事により、その生活の質を向上させることを使命とする。
- 3) 義肢装具士は、自己の知識・技術・経験を出来得る限り提供して、人々の保険・医療・福祉へ貢献する。
- 4) 義肢装具士は、業務にあたり誠意と責任を持って行い、自己の最善を尽くす。
- 5) 義肢装具士は、個人の責任として継続学習による能力の維持・開発に努める。
- 6) 義肢装具士は、後進の育成に努める。

2 (遵守事項)

- 1) 義肢装具士は、業務上知り得た個人の秘密や情報の保護に努め、その秘密を守る。
- 2) 義肢装具士は、業務上の目的と限界の責任を認識し、対象者に業務の内容を十分に説明し、医師に指示のもとに義肢・装具の制作適合等にあたる。
- 3) 義肢装具士は、その活動の場を日本国内に限定せず、国際貢献・協力を積極的に行う。
- 4) 義肢装具士は、他の関連職種と協働し、チーム医療の一員として誠実にその責任を果たし、信頼を得られるよう努める。
- 5) 義肢装具士は、正当な報酬以外の要求や収受を行ってはならない。
- 6) 義肢装具士は、その技術水準の向上のために常に学術的研鑽と知識や情報の収集、共有に努め、医療・福祉の発展に寄与する。
- 7) 義肢装具士は、社会の人々から信頼を得られるように、個人としての品行を常に高く維持する。

3. 義肢装具士法

昭和六十二年六月二日法律第六十一号

義肢装具士法

目次

- 第一章 総則（第一条・第二条）
- 第二章 免許（第三条―第九条）
- 第三章 試験（第十条―第三十六条）
- 第四章 業務等（第三十七条―第四十二条）
- 第五章 罰則（第四十三条―第四十九条）
- 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、義肢装具士の資格を定めるとともに、その業務が適正に運用されるように規律し、もつて医療の普及及び向上に寄与することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律で「義肢」とは、上肢又は下肢の全部又は一部に欠損のある者に装着して、その欠損を補てんし、又はその欠損により失われた機能を代替するための器具器械をいう。

2 この法律で「装具」とは、上肢若しくは下肢の全部若しくは一部又は体幹の機能に障害のある者に装着して、当該機能を回復させ、若しくはその低下を抑制し、又は当該機能を補完するための器具器械をいう。

3 この法律で「義肢装具士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、義肢装具士の名称を用いて、医師の指示の下に、義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の製作及び身体への適合（以下「義肢装具の製作適合等」という。）を行うことを業とする者をいう。

第二章 免許

（免許）

第三条 義肢装具士になろうとする者は、義肢装具士国家試験（以下「試験」という。）に合格し、厚生労働大臣の免許（以下「免許」という。）を受けなければならない。

（欠格事由）

第四条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

- 一 罰金以上の刑に処せられた者
- 二 前号に該当する者を除くほか、義肢装具士の業務に関し犯罪又は不正の行為があつた者
- 三 心身の障害により義肢装具士の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 四 麻薬、大麻又はあへんの中毒者

（義肢装具士名簿）

第五条 厚生労働省に義肢装具士名簿を備え、免許に関する事項を登録する。

（登録及び免許証の交付）

第六条 免許は、試験に合格した者の申請により、義肢装具士名簿に登録することによって行う。

2 厚生労働大臣は、免許を与えたときは、義肢装具士免許証を交付する。

（意見の聴取）

第七条 厚生労働大臣は、免許を申請した者について、第四条第三号に掲げる者に該当すると認め、同条の規定により免許を与えないこととするときは、あらかじめ、当該申請者にその旨を通知し、その求めがあつたときは、厚生労働大臣の指定する職員にその意見を聴取させなければならない。

(免許の取消し等)

第八条 義肢装具士が第四条各号のいずれかに該当するに至つたときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消し、又は期間を定めて義肢装具士の名称の使用の停止を命ずることができる。

2 前項の規定により免許を取り消された者であっても、その者がその取消しの理由となつた事項に該当しなくなつたとき、その他その後の事情により再び免許を与えるのが適当であると認められるに至つたときは、再免許を与えることができる。この場合においては、第六条の規定を準用する。

(省令への委任)

第九条 この章に規定するもののほか、免許の申請、義肢装具士名簿の登録、訂正及び消除並びに義肢装具士免許証の交付、書換え交付、再交付、返納及び提出に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第三章 試験

(試験の目的)

第十条 試験は、義肢装具士として必要な知識及び技能について行う。

(試験の実施)

第十一条 試験は、毎年一回以上、厚生労働大臣が行う。

(義肢装具士試験委員)

第十二条 試験の問題の作成及び採点を行わせるため、厚生労働省に義肢装具士試験委員(次項及び次条において「試験委員」という。)を置く。

2 試験委員に関し必要な事項は、政令で定める。

(不正行為の禁止)

第十三条 試験委員は、試験の問題の作成及び採点について、厳正を保持し不正の行為のないようにしなければならない。

(受験資格)

第十四条 試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、受けることができない。

一 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第九十条第一項の規定により大学に入学することができる者(この号の規定により文部科学大臣の指定した学校が大学である場合において、当該大学が同条第二項の規定により当該大学に入学させた者を含む。)で、文部科学大臣が指定した学校又は都道府県知事が指定した義肢装具士養成所において、三年以上義肢装具士として必要な知識及び技能を修得したもの

二 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校、旧大学令(大正七年勅令第三百八十八号)に基づく大学又は厚生労働省令で定める学校、文教研修施設若しくは養成所において一年(高等専門学校にあつては、四年)以上修業し、かつ、厚生労働大臣の指定する科目を修めた者で、文部科学大臣が指定した学校又は都道府県知事が指定した義肢装具士養成所において、二年以上義肢装具士として必要な知識及び技能を修得したもの

三 職業能力開発促進法(昭和四十四年法律第六十四号)第四十四条第一項の規定に基づく義肢及び装具の製作に係る技能検定に合格した者(厚生労働省令で定める者に限る。)で、文部科学大臣が指定した学校又は都道府県知事が指定した義肢装具士養成所において、一年以上義肢装具士として必要な知識及び技能を修得したもの

四 外国の義肢装具の製作適合等に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国で義肢装具士の免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が前三号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認定したもの

(試験の無効等)

第十五条 厚生労働大臣は、試験に関して不正の行為があつた場合には、その不正行為に関係のある者に対しては、その受験を停止させ、又はその試験を無効とすることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による処分を受けた者に対し、期間を定めて試験を受けることができないものとすることができる。

(受験手数料)

第十六条 試験を受けようとする者は、実費を勘案して政令で定める額の受験手数料を国に納付しなければならない。

2 前項の受験手数料は、これを納付した者が試験を受けない場合においても、返還しない。

(指定試験機関の指定)

第十七条 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、その指定する者（以下「指定試験機関」という。）に、試験の実施に関する事務（以下「試験事務」という。）を行わせることができる。

2 指定試験機関の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、試験事務を行おうとする者の申請により行う。

3 厚生労働大臣は、他に指定を受けた者がなく、かつ、前項の申請が次の要件を満たしていると認めるときでなければ、指定試験機関の指定をしてはならない。

一 職員、設備、試験事務の実施の方法その他の事項についての試験事務の実施に関する計画が、試験事務の適正かつ確実な実施のために適切なものであること。

二 前号の試験事務の実施に関する計画の適正かつ確実な実施に必要な経理的及び技術的な基礎を有するものであること。

4 厚生労働大臣は、第二項の申請が次のいずれかに該当するときは、指定試験機関の指定をしてはならない。

一 申請者が、一般社団法人又は一般財団法人以外の者であること。

二 申請者が、その行う試験事務以外の業務により試験事務を公正に実施することができないおそれがあること。

三 申請者が、第三十条の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者であること。

四 申請者の役員のうちに、次のいずれかに該当する者があること。

イ この法律に違反して、刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して二年を経過しない者

ロ 次条第二項の規定による命令により解任され、その解任の日から起算して二年を経過しない者

(指定試験機関の役員の選任及び解任)

第十八条 指定試験機関の役員の選任及び解任は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。

2 厚生労働大臣は、指定試験機関の役員が、この法律（この法律に基づく命令又は処分を含む。）若しくは第二十条第一項に規定する試験事務規程に違反する行為をしたとき、又は試験事務に関し著しく不適当な行為をしたときは、指定試験機関に対し、当該役員の解任を命ずることができる。

(事業計画の認可等)

第十九条 指定試験機関は、毎事業年度、事業計画及び収支予算を作成し、当該事業年度の開始前に（指定を受けた日の属する事業年度にあつては、その指定を受けた後遅滞なく）、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 指定試験機関は、毎事業年度の経過後三月以内に、その事業年度の事業報告書及び収支決算書を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならない。

(試験事務規程)

第二十条 指定試験機関は、試験事務の開始前に、試験事務の実施に関する規程（以下「試験事務規程」という。）を定め、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 試験事務規程で定めるべき事項は、厚生労働省令で定める。

3 厚生労働大臣は、第一項の認可をした試験事務規程が試験事務の適正かつ確実な実施上不適当となつたと認めるときは、指定試験機関に対し、これを変更すべきことを命ずることができる。

(指定試験機関の義肢装具士試験委員)

第二十一条 指定試験機関は、試験の問題の作成及び採点を義肢装具士試験委員（次項から第四項まで、次条及び第二十四条第一項において「試験委員」という。）に行わせなければならない。

2 指定試験機関は、試験委員を選任しようとするときは、厚生労働省令で定める要件を備える者のうちから選任しなければならない。

3 指定試験機関は、試験委員を選任したときは、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣にその旨を届け出なければならない。試験委員に変更があつたときも、同様とする。

4 第十八条第二項の規定は、試験委員の解任について準用する。

第二十二条 試験委員は、試験の問題の作成及び採点について、厳正を保持し不正の行為のないようにしなければならない。

(受験の停止等)

第二十三条 指定試験機関が試験事務を行う場合において、指定試験機関は、試験に関して不正の行為があつたときは、その不正行為に関係のある者に対しては、その受験を停止させることができる。

2 前項に定めるもののほか、指定試験機関が試験事務を行う場合における第十五条及び第十六条第一項の規定の適用については、第十五条第一項中「その受験を停止させ、又はその試験」とあるのは「その試験」と、同条第二項中「前項」とあるのは「前項又は第二十三条第一項」と、第十六条第一項中「国」とあるのは「指定試験機関」とする。

3 前項の規定により読み替えて適用する第十六条第一項の規定により指定試験機関に納められた受験手数料は、指定試験機関の収入とする。

(秘密保持義務等)

第二十四条 指定試験機関の役員若しくは職員(試験委員を含む。次項において同じ。)又はこれらの職にあつた者は、試験事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

2 試験事務に従事する指定試験機関の役員又は職員は、刑法(明治四十年法律第四十五号)その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

(帳簿の備付け等)

第二十五条 指定試験機関は、厚生労働省令で定めるところにより、試験事務に関する事項で厚生労働省令で定めるものを記載した帳簿を備え、これを保存しなければならない。

(監督命令)

第二十六条 厚生労働大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、指定試験機関に対し、試験事務に関し監督上必要な命令をすることができる。

(報告)

第二十七条 厚生労働大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、その必要な限度で、厚生労働省令で定めるところにより、指定試験機関に対し、報告をさせることができる。

(立入検査)

第二十八条 厚生労働大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、その必要な限度で、その職員に、指定試験機関の事務所に立ち入り、指定試験機関の帳簿、書類その他必要な物件を検査させ、又は関係者に質問させることができる。

2 前項の規定により立入検査を行う職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項に規定する権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(試験事務の休廃止)

第二十九条 指定試験機関は、厚生労働大臣の許可を受けなければ、試験事務の全部又は一部を休止し、又は廃止してはならない。

(指定の取消し等)

第三十条 厚生労働大臣は、指定試験機関が第十七条第四項各号(第三号を除く。)のいずれかに該当するに至つたときは、その指定を取り消さなければならない。

2 厚生労働大臣は、指定試験機関が次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、その指定を取り消し、又は期間を定めて試験事務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。

一 第十七条第三項各号の要件を満たさなくなつたと認められるとき。

二 第十八条第二項（第二十一条第四項において準用する場合を含む。）、第二十条第三項又は第二十六条の規定による命令に違反したとき。

三 第十九条、第二十一条第一項から第三項まで又は前条の規定に違反したとき。

四 第二十条第一項の認可を受けた試験事務規程によらないで試験事務を行つたとき。

五 次条第一項の条件に違反したとき。

（指定等の条件）

第三十一条 第十七条第一項、第十八条第一項、第十九条第一項、第二十条第一項又は第二十九条の規定による指定、認可又は許可には、条件を付し、及びこれを変更することができる。

2 前項の条件は、当該指定、認可又は許可に係る事項の確実な実施を図るため必要な最小限度のものに限り、かつ、当該指定、認可又は許可を受ける者に不当な義務を課することとなるものであつてはならない。

第三十二条 削除

（指定試験機関がした処分等に係る審査請求）

第三十三条 指定試験機関が行う試験事務に係る処分又はその不作為について不服がある者は、厚生労働大臣に対し、審査請求をすることができる。この場合において、厚生労働大臣は、行政不服審査法（平成二十六年法律第六十八号）第二十五条第二項 及び第三項、第四十六条第一項及び第二項、第四十七条並びに第四十九条第三項の規定の適用については、指定試験機関の上級行政庁とみなす。

（厚生労働大臣による試験事務の実施等）

第三十四条 厚生労働大臣は、指定試験機関の指定をしたときは、試験事務を行わないものとする。

2 厚生労働大臣は、指定試験機関が第二十九条の規定による許可を受けて試験事務の全部若しくは一部を休止したとき、第三十条第二項の規定により指定試験機関に対し試験事務の全部若しくは一部の停止を命じたとき、又は指定試験機関が天災その他の事由により試験事務の全部若しくは一部を実施することが困難となつた場合において必要があると認めるときは、試験事務の全部又は一部を自ら行うものとする。

（公示）

第三十五条 厚生労働大臣は、次の場合には、その旨を官報に公示しなければならない。

一 第十七条第一項の規定による指定をしたとき。

二 第二十九条の規定による許可をしたとき。

三 第三十条の規定により指定を取り消し、又は試験事務の全部若しくは一部の停止を命じたとき。

四 前条第二項の規定により試験事務の全部若しくは一部を自ら行うこととするととき、又は自ら行つていた試験事務の全部若しくは一部を行わないこととするととき。

（試験の細目等）

第三十六条 この章に定めるもののほか、試験科目、受験手続、試験事務の引継ぎその他試験及び指定試験機関に関し必要な事項は厚生労働省令で、第十四条第一号から第三号までの規定による学校又は義肢装具士養成所の指定に関し必要な事項は文部科学省令、厚生労働省令で定める。

第四章 業務等

（業務）

第三十七条 義肢装具士は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三十三号）第三十一条第一項 及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の身体への適合を行うことを業とすることができる。

2 前項の規定は、第八条第一項の規定により義肢装具士の名称の使用の停止を命ぜられている者については、適用しない。

(特定行為の制限)

第三十八条 義肢装具士は、医師の具体的な指示を受けなければ、厚生労働省令で定める義肢及び装具の装着部位の採型並びに義肢及び装具の身体への適合を行つてはならない。

(他の医療関係者との連携)

第三十九条 義肢装具士は、その業務を行うに当たっては、医師その他の医療関係者との緊密な連携を図り、適正な医療の確保に努めなければならない。

(秘密を守る義務)

第四十条 義肢装具士は、正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。義肢装具士でなくなつた後においても、同様とする。

(名称の使用制限)

第四十一条 義肢装具士でない者は、義肢装具士又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない。

(権限の委任)

第四十一条の二 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

(経過措置)

第四十二条 この法律の規定に基づき命令を制定し、又は改廃する場合においては、その命令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）を定めることができる。

第五章 罰則

第四十三条 第十三条又は第二十二條の規定に違反して、不正の採点をした者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第四十四条 第二十四条第一項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第四十五条 第三十条第二項の規定による試験事務の停止の命令に違反したときは、その違反行為をした指定試験機関の役員又は職員は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第四十六条 第三十八条の規定に違反した者は、六月以下の懲役若しくは三十万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第四十七条 第四十条の規定に違反した者は、五十万円以下の罰金に処する。

2 前項の罪は、告訴がなければ公訴を提起することができない。

第四十八条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第八条第一項の規定により義肢装具士の名称の使用の停止を命ぜられた者で、当該停止を命ぜられた期間中に、義肢装具士の名称を使用したもの

二 第四十一条の規定に違反した者

第四十九条 次の各号のいずれかに該当するときは、その違反行為をした指定試験機関の役員又は職員は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第二十五条の規定に違反して帳簿を備えず、帳簿に記載せず、若しくは帳簿に虚偽の記載をし、又は帳簿を保存しなかつたとき。

二 第二十七条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

三 第二十八条第一項の規定による立入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をしたとき。

四 第二十九条の許可を受けずに試験事務の全部を廃止したとき。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(受験資格の特例)

第二条 義肢装具士として必要な知識及び技能を修得させる学校又は養成所であつて、文部大臣又は厚生大臣が指定したものにおいて、この法律の施行の際現に義肢装具士として必要な知識及び技能の修得を終えている者又はこの法律の施行の際現に義肢装具士として必要な知識及び技能を修得中であり、その修得をこの法律の施行後に終えた者は、第十四条の規定にかかわらず、試験を受けることができる。

第三条 この法律の施行の際現に病院、診療所その他厚生省令で定める施設において、医師の指示の下に、適法に義肢装具の製作適合等を業として行っている者であつて、次の各号のいずれにも該当するに至つたものは、昭和六十八年三月三十一日までは、第十四条の規定にかかわらず、試験を受けることができる。

一 厚生大臣が指定した講習会の課程を修了した者

二 病院、診療所その他厚生省令で定める施設において、医師の指示の下に、適法に義肢装具の製作適合等を五年以上業として行つた者

第四条 旧中等学校令（昭和十八年勅令第三十六号）による中等学校を卒業した者又は厚生労働省令の定めるところによりこれと同等以上の学力があると認められる者は、第十四条第一号の規定の適用については、学校教育法第九十条第一項の規定により大学に入学することができる者とみなす。

(名称の使用制限に関する経過措置)

第五条 この法律の施行の際現に義肢装具士又はこれに紛らわしい名称を使用している者については、第四十一条の規定は、この法律の施行後六月間は、適用しない。

(登録免許税法の一部改正)

第六条 登録免許税法（昭和四十二年法律第三十五号）の一部を次のように改正する。

別表第一第二十三号（六）イ（3）中「又は」を「、義肢装具士又は」に改める。

(厚生省設置法の一部改正)

第七条 厚生省設置法（昭和二十四年法律第百五十一号）の一部を次のように改正する。

第六条第三十六号の次に次の二号を加える。

三十六の二 義肢装具士の養成所を指定し、義肢装具士の試験を行い、並びに義肢装具士の免許及び登録を行い、並びに免許を取り消し、及び名称の使用の停止を命ずること。

三十六の三 義肢装具士法（昭和六十二年法律第六十一号）の規定に基づき、指定試験機関を指定し、指定試験機関に対し、認可その他監督を行うこと。

附 則（平成三年四月二日法律第二五号）抄

(施行期日)

1 この法律は、平成三年七月一日から施行する。

附 則（平成五年一一月一二日法律第八九号）抄

(施行期日)

第一条 この法律は、行政手続法（平成五年法律第八十八号）の施行の日から施行する。

(諮問等がされた不利益処分に関する経過措置)

第二条 この法律の施行前に法令に基づき審議会その他の合議制の機関に対し行政手続法第十三条に規定する聴聞又は弁明の機会の付与の手続その他の意見陳述のための手続に相当する手続を執るべきことの諮問その他の求めがされた場合においては、当該諮問その他の求めに係る不利益処分の手続に関しては、この法律による改正後の関係法律の規定にかかわらず、なお従前の例による。

(罰則に関する経過措置)

第十三条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(聴聞に関する規定の整理に伴う経過措置)

第十四条 この法律の施行前に法律の規定により行われた聴聞、聴問若しくは聴聞会(不利益処分に係るものを除く。)又はこれらのための手続は、この法律による改正後の関係法律の相当規定により行われたものとみなす。

(政令への委任)

第十五条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関して必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成七年五月一二日法律第九一号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して二十日を経過した日から施行する。

附 則 (平成十一年一二月二二日法律第一六〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律(第二条及び第三条を除く。)は、平成十三年一月六日から施行する。

附 則 (平成一三年四月二五日法律第三五号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十三年十月一日から施行する。

附 則 (平成一三年六月二九日法律第八七号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律における障害者に係る欠格事由の在り方について、当該欠格事由に関する規定の施行の状況を勘案して検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

(再免許に係る経過措置)

第三条 この法律による改正前のそれぞれの法律に規定する免許の取消事由により免許を取り消された者に係る当該取消事由がこの法律による改正後のそれぞれの法律により再免許を与えることができる取消事由(以下この条において「再免許が与えられる免許の取消事由」という。)に相当するものであるときは、その者を再免許が与えられる免許の取消事由により免許が取り消された者とみなして、この法律による改正後のそれぞれの法律の再免許に関する規定を適用する。

(罰則に係る経過措置)

第四条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則 (平成一三年七月一一日法律第一〇五号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

二 第五十六条に一項を加える改正規定、第五十七条第三項の改正規定、第六十七条に一項を加える改正規定並びに第七十三条の三及び第八十二条の十の改正規定並びに次条及び附則第五条から第十六条までの規定 平成十四年四月一日

附 則（平成一三年一二月一二日法律第一五三号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

（処分、手続等に関する経過措置）

第四十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。）の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

（罰則に関する経過措置）

第四十三条 この法律の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（経過措置の政令への委任）

第四十四条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則（平成一八年六月二日法律第五〇号） 抄

この法律は、一般社団・財団法人法の施行の日から施行する。

附 則（平成一九年六月二七日法律第九六号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則（平成二三年六月二四日法律第七四号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して二十日を経過した日から施行する。

附 則（平成二六年六月四日法律第五一号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成二十七年四月一日から施行する。

（処分、申請等に関する経過措置）

第七条 この法律（附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条及び次条において同じ。）の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律の規定によりされた許可等の処分その他の行為（以下この項において「処分等の行為」という。）又はこの法律の施行の際現にこの法律による改正前のそれぞれの法律の規定によりされている許可等の申請その他の行為（以下この項において「申請等の行為」という。）で、この法律の施行の日においてこれらの行為に係る行政事務を行うべき者が異なることとなるものは、附則第二条から前条までの規定又はこの法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の経過措置に関する規定に定めるものを除き、この法律の施行の日以後におけるこの法律による改正後のそれぞれの法律の適用については、この法律による改正後のそれぞれの法律の相当規定によりされた処分等の行為又は申請等の行為とみなす。

2 この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律の規定により国又は地方公共団体の機関に対し報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく政令に別段の定めがあるもののほか、これを、この法律による改正後のそれぞれの法律の相当規定により国又は地方公共団体の相当の機関に対して報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項についてその手続がされていないものとみなして、この法律による改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

（罰則に関する経過措置）

第八条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)

第九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

附 則（平成二六年六月一三日法律第六九号） 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、行政不服審査法（平成二十六年法律第六十八号）の施行の日から施行する。

(経過措置の原則)

第五条 行政庁の処分その他の行為又は不作為についての不服申立てであってこの法律の施行前にされた行政庁の処分その他の行為又はこの法律の施行前にされた申請に係る行政庁の不作為に係るものについては、この附則に特別の定めがある場合を除き、なお従前の例による。

(訴訟に関する経過措置)

第六条 この法律による改正前の法律の規定により不服申立てに対する行政庁の裁決、決定その他の行為を経た後でなければ訴えを提起できないこととされる事項であって、当該不服申立てを提起しないでこの法律の施行前にこれを提起すべき期間を経過したもの（当該不服申立てが他の不服申立てに対する行政庁の裁決、決定その他の行為を経た後でなければ提起できないとされる場合にあっては、当該他の不服申立てを提起しないでこの法律の施行前にこれを提起すべき期間を経過したものを含む。）の訴えの提起については、なお従前の例による。

2 この法律の規定による改正前の法律の規定（前条の規定によりなお従前の例によることとされる場合を含む。）により異議申立てが提起された処分その他の行為であって、この法律の規定による改正後の法律の規定により審査請求に対する裁決を経た後でなければ取消しの訴えを提起することができないこととされるものの取消しの訴えの提起については、なお従前の例による。

3 不服申立てに対する行政庁の裁決、決定その他の行為の取消しの訴えであって、この法律の施行前に提起されたものについては、なお従前の例による。

(罰則に関する経過措置)

第九条 この法律の施行前にした行為並びに附則第五条及び前二条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第十条 附則第五条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

附 則（令和四年六月一七日法律第六八号） 抄

(施行期日)

1 この法律は、刑法等一部改正法施行日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第五百九条の規定 公布の日

4. 義肢装具士養成施設

学校法人 北海道尚志学園 北海道工業大学 医療工学部 義肢装具学科
〒 005-8585 札幌市手稲区前田7条15丁目4-1
TEL: 011-681-2161

学校法人 産業学園 北海道ハイテクノロジー専門学校 義肢装具士学科
〒 061-1396 北海道恵庭市恵み野北2-12-1
TEL: 0120-81-1917

学校法人早稲田医療学園 人間総合科学大学保健医療学部 リハビリテーション学科義肢装具学専攻
〒 339-8555 埼玉県さいたま市岩槻区太田字新正寺曲輪354-3
TEL: 048-758-7111

国立障害者リハビリテーションセンター・学院 義肢装具学科
〒 359-0042 埼玉県所沢市並木4-1
TEL: 0429-95-3100 (内線2611)

西武学園医学技術専門学校(東京新宿校) 義肢装具学科
〒 169-0073 東京都新宿区百人町2-5-9
TEL: 03-3360-6217

学校法人新潟総合学園 新潟医療福祉大学 義肢装具自立支援学科
〒 950-3198 新潟県新潟市島見町1398番地
TEL: 025-257-4455

学校法人珪山学園 専門学校日本聴能言語福祉学院 義肢装具学科
〒 453-0023 愛知県名古屋市中村区若宮町2-14
TEL: 052-482-8788

学校法人神戸慈慶学園 神戸医療福祉専門学校三田校 義肢装具士科
〒 669-1313 兵庫県三田市福島字宮野前501-85
TEL: 0795-63-1222

常翔学園 広島国際大学 総合リハビリテーション学部 リハビリテーション支援学科 義肢装具学専攻
〒 739-2695 広島県東広島市黒瀬学園台555-36
TEL: 0823-70-4500

医療法人弘仁会 熊本総合医療リハビリテーション学院 義肢装具学科
〒 861-8045 熊本市小山町2-25-26
TEL: 096-380-0033

義肢装具士白書 編集委員会

委員長 名和 大輔
委 員 出井 裕司（～2023 年 7 月） 谷川 奈々 大坪 剛

担当理事 石原 栄治（～2023 年 7 月）
後藤 直生

義肢装具士白書 2022

令和 5 年 10 月 1 日 発行

編集 公益社団法人 日本義肢装具士協会
発行

〒113-0033 東京都文京区本郷 5 丁目 32-7
義肢会館 202
Tel (03) 5842-5457

印刷 株式会社アイペック

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 1-24-12
Tel (03) 5978-4067

