

## 身体障害者更生相談所の業務について

### I 業務の概要

#### 1 身体障害者更生相談所の業務

- (1) 身体障がい者に関する専門的な知識及び技術を必要とする相談及び指導業務  
(特別障害者手当、障害児福祉手当の医学的審査、高次脳機能障がい者支援及び関係機関との協力)
- (2) 身体障がい者の医学的、心理学的及び職能的判定並びに補装具の処方及び適合判定  
(市町村からの依頼により、補装具の購入、修理及び適合に係る判定、自立支援医療の可否等に係る判定)
- (3) 市町村が行う援護の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村職員に対する研修、その他必要な援助及びこれらに付随する業務
- (4) 地域におけるリハビリテーションの推進に関する業務

【根拠】 身体障害者福祉法第11条

平成15年3月25日障発第0325001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「身体障害者更生相談所の設置及び運営について」

#### 2 令和5年度実績(概数)(R6. 3.31現在)

##### (1) 身体障害者手帳交付状況(新規・再交付)

###### ① 処理状況

令和5年度受理件数 3,295 件、前年度からの繰越し件数 74 件 計 3,369 件(前年度比 7 件増)

新 規					再 交 付				
交付	却下	取下げ	次年度繰越	計	交付	却下	取下げ	次年度繰越	計
2,254	5	30	42	2,331	1,003	1	9	25	1,038

###### ② 転入・転出等処理件数

県内転入	県外転出	手帳返還			
		死亡	治癒	その他	計
108	136	2,934	74	14	2,482

##### (2) 来所相談

	整形外科	義肢・装具等補装具	耳鼻科	合計
実施回数	0	12	1	15回
相談者数	0	128	1	129人
判定件数	0	173	1	174件

## (3) 巡回相談(義肢・装具等補装具)

実施回数	相談者数	判定件数
20	181	225

## (4) 更生医療

	肢体不自由		腎臓		心臓・肝臓等		合計	
	新規	変更 再認定	新規	変更 再認定	新規	変更 再認定	新規	変更 再認定
件数	7	11	56	201	27	7	90	219

## (5) 補装具の判定状況(判定書等交付件数)

補装具の種類	来所			巡回			書面			合計		
	要否	修理	適合	要否	修理	適合	要否	修理	適合	要否	修理	適合
義手	5	0	2	2	1	-	4	0	-	11	1	2
義足	28	31	9	39	21	-	6	4	-	73	56	9
装具	27	0	16	98	6	-	120	0	-	245	6	16
車椅子	41	3	7	47	5	-	83	2	-	171	10	7
座位保持装置	4	0	0	0	0	-	16	0	-	20	0	0
意思伝達装置	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	0
補聴器	1	0	-	-	-	-	295	5	-	296	5	-
その他	0	0	0	0	0	-	2	0	-	2	0	-
合計	106	34	34	186	33	-	527	12	-	819	79	34

※その他: 座位保持椅子、起立保持具、眼鏡等

## 3 身体障害者手帳交付事務等(センターの事務)

## (1) 手帳交付

月2~3回発行 (県庁障がい保健福祉課を通じて市町村に発送)

- ① 新規交付
- ② 再交付(障がい程度変更、再認定、障がい名追加等)

## (2) 県内転入・県外転出

## (3) 手帳返還(死亡、治癒、辞退、(1)の②の再交付に伴うもの)

## 4 来所相談

## 開設の種別及び留意事項

	義肢・装具等補装具	耳鼻科	整形外科
相談内容	○義肢・装具等補装具の購入及び借受け・修理及び適合に係る判定	○身障手帳に係る診断 ○補聴器の購入・修理及び適合にかかる判定	○身障手帳に係る診断
来所相談	月1回 (日程表のとおり) 電話連絡の後、「来所相談判定依頼書(令和4年度義肢・装具等補装具巡回相談実施要領別紙1)」を提出のこと。	月1回 (原則: 第2木曜日) ※手帳非所持者の2級認定は不可 ※既に手帳を有する方の補聴器の判定については、左欄に同じ。	随時 (嘱託医と調整後) ※対象: 嘱託医と協議の上、調整(レントゲン、MRI等、 <u>診断に必要な資料の持参が必要</u> )

※事前予約が必要です。(日程を変更している場合がありますので必ず電話で御確認願います)

予約受付及び相談については、障がい福祉相談調査員 三浦 までお願いします。

連絡先電話番号 019-698-2411 FAX 019-698-2414

○ 来所相談の日程（開催時間：10:00～12:00 受付時間：9:00～9:30

会場：矢巾町駐在1階又は福祉総合相談センター（盛岡市）2階（※5月、6月、9月、10月は福祉総合相談センター（盛岡市）で実施）

実施月	開催日	実施月	開催日
4月	9(火)	10月	8(火) ※
5月	13(月) ※	11月	11(月)
6月	11(火) ※	12月	10(火)
7月	8(月)	1月	20(月)
8月	27(火)	2月	18(火)
9月	9(月) ※	3月	10(月)

## 5 巡回相談

別添令和6年度義肢・装具等補装具巡回相談実施要領による。

## 6 書面による判定（障がい害程度審査会及び補装具・更生医療にかかる判定）

審査・判定内容	実施回数等
視覚・視野障がい	月1回
聴覚、平衡、音声・言語、そしゃく機能障がい	
肝臓機能障がい・小腸機能障がい	
心臓、呼吸器機能障がい	月2回
じん臓、ぼうこう・直腸機能障がい	
肢体不自由(体幹、上肢、下肢、移動機能障害)	月4～5回
義肢・装具等補装具の購入・修理に係る書面判定	月2回

## 7 施設入所調整（障害者支援施設等）

「障害者支援施設に係る入所調整取扱要領」による。

## 8 地区担当について

障がい程度の審査、自立支援医療（更生医療）及び補装具判定担当

担当職員名	担当市名	担当町村名
上席障がい者福祉司 佐々木 ゆかり	宮古市、奥州市、釜石市	金ヶ崎町、大槌町、山田町
障がい者福祉司 吉野 夏未	久慈市、二戸市、一関市	紫波町、矢巾町、葛巻町、岩手町、軽米町、九戸村、一戸町
障がい者福祉司 牛渡 あやか	盛岡市（補装具、更生医療） 遠野市、八幡平市、滝沢市	雫石町、平泉町、住田町
障がい者福祉司 松本 篤弥	花巻市。北上市、大船渡市、 陸前高田市	西和賀町、岩泉町、田野畑村、普代村、 野田村、洋野町

## 令和 6 年度義肢・装具等補装具巡回相談実施要領

### 1 目的

補装具を必要とする身体障がい者の利便のため、障害者総合支援法に基づく市町村長からの依頼により、補装具の購入及び借受け、修理の要否並びに適合にかかる判定を巡回にて実施する。

### 2 実施主体

岩手県福祉総合相談センター（以下「センター」という。）

### 3 相談内容

義肢・装具等補装具の購入及び借受け、修理の要否、並びに適合にかかる判定とする。

### 4 実施方法

#### (1) 日程・開催地等

別紙のとおり

#### (2) 通知

センターは、実施 2 か月前までに開催地、近隣市町村及び各広域振興局保健福祉環境部長等に対し開催通知を送付する。

#### (3) 市町村への依頼事項

- ① 会場の確保、会場の設営（開催地）
- ② 巡回相談開設についての住民への周知
- ③ 相談希望者のとりまとめ
- ④ 開催 2 週間前までにセンターに対して「判定依頼書」（別紙 1）、補装具判定記録表（別紙 2）、補装具の種類毎に必要な添付書類（例：車椅子の相談の場合、車椅子調査書（様式第 11 号）を提出すること。
- ⑤ 開催当日の受付及び相談者の介助等

#### (4) 広域振興局保健福祉環境部長等への依頼事項

- ① 巡回相談について、住民から照会があった場合の対応
- ② 巡回相談を円滑に進めるため、ろうあ者・盲ろう者相談員の派遣等の協力

#### (5) 実施手順

「巡回相談実施手順」（別紙 3）のとおりとする。

# 判 定 依 頼 書

第            号  
年    月    日

岩手県福祉総合相談センター所長 様

(市町村長)  
(会場名)

次の者について判定を依頼する。

No.	身体障害者 手帳番号 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">注1</span>	氏 名	職 業	相 談 内 容			希望する補装具 製作者名
				<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">注2</span> 補装具の種目	購入、借受け、修 理、適合の別	新規、再 支給の 別	
1					購・借受・修・適	新・再	
2					購・借受・修・適	新・再	
3					購・借受・修・適	新・再	
4					購・借受・修・適	新・再	
5					購・借受・修・適	新・再	
6					購・借受・修・適	新・再	
7					購・借受・修・適	新・再	
8					購・借受・修・適	新・再	
9					購・借受・修・適	新・再	
10					購・借受・修・適	新・再	
11					購・借受・修・適	新・再	
12					購・借受・修・適	新・再	
13					購・借受・修・適	新・再	

**注1** 身体障害者手帳がない難病の方については、「難病」と記載し、障害者総合支援法施行令別表に定める 369 疾患の確認ができる「医師の意見書又は特定疾患受給者証」の写し、「難病の症状等にかかる調査書」（「補装具費支給事務取扱要領」（以下「要領」とする。）様式第 17 号）を添付願います。

**注2** (1) 車椅子又は電動車椅子に係る判定依頼の場合は、次のことに留意願います。

- ① 市町村職員が作成する「車椅子調査書」（要領様式第 11 号）又は「電動車椅子調査書」（要領様式第 12 号）を添付願います。（電動車椅子の場合は両方）
- ② 購入を希望する方が介護保険の給付対象者である場合、ケアマネジャーが作成する「補装具費支給（購入・修理）に係る意見書」（要領様式第 14 号）を添付願います。
- ③ 購入を希望する方が介護老人福祉施設、旧法による身体障害者療護施設等常時介護を要する身体障害者が入所している施設に入所している場合又は医療機関に入院している場合は当該施設等のケアマネジャー、作業療法士、理学療法士が作成する「補装具費支給（購入・修理）に係る意見書」（要領様式第 14 号）を添付願います。

(2) 特例補装具を必要とする場合は、「特例補装具費支給(購入・修理)理由書」(要領様式第 15 号)を、電動義手を必要とする場合は、「電動義手調査書」(要領様式第 16 号)を添付願います。

(別紙 2)

**補装具判定記録票**

**巡回相談**

受付	No.	区 分	戦傷・身障・児童・難病	相談日	年 月 日
		来所・巡回別	来所相談・巡回相談	会 場	
住所	市 町 村			障害名	
氏名	男・女 明・大・昭・平 年 月 日 ( 歳 )			手 帳	S・H・R 年 月 日交付 第 号 種 級
相談内容	補 装 具 名	購入・借受け・修理等	必要とする理由・補装具の状態など		
	(製作者・希望業者名 )				
医 学 判 定					
原 傷 病 名					
障 害 部 位					
現 症					
義 肢 の 状 態	断端状況	良	不良	断端長	cm
	ソケット	適	不適		
	アライメント	適	不適		
	歩 行 時	適	不適		
	作 業 時	適	不適		
	長 さ	適	不適		
	そ の 他				
補 装 具 に 関 する 意 見 及 び 処 方	要 否 判 定	補装具名及び処方		購 入 関 する 意 見	要 否
	修 理 判 定	補装具名及び処方		修 理 関 する 意 見	要 否
	適 合 判 定	補装具名		適 合 関 する 意 見	適 合 改 善 要 不 適 合
		年 月 日判定したもの			

補装具判定記録票

巡回相談

受付	No.	区 分	戦傷・身障・児童・難病	相談日	R〇年〇月〇日
		来所・巡回別	来所相談・巡回相談	会 場	〇〇福祉センター
住所	〇〇 市 町 〇〇1-1-1 村	障害名	〇〇による右下肢機能障害 ※手帳記載のとおりに入記願います		
氏名	(いわて たろう) 男・女 岩手 太郎 明・大・昭・平 元 年 1 月 9 日 (32歳)	手 帳	S・H・R 〇年 〇月 〇日交付 第〇号 〇種〇級		
相談内容	補 装 具 名	購入・借受け・修理等	必要とする理由・補装具の状態など		
	右短下肢装具	修理	〇年に作成した治療材料を使用しているが、マジックバンドの交換をお願いしたい。  (製作者・希望業者名 〇〇製作所 )		
医 学 判 定					
原 傷 病 名					
障 害 部 位					
現 症					
義 肢 の 状 態	断端状況	良	不良	断端長	_____ cm
	ソケット	適	不適		
	アライメント	適	不適		
	歩 行 時	適	不適		
	作 業 時	適	不適		
	長 さ	適	不適		
	そ の 他				
補 装 具 に 関 する 意 見 及 び 処 方	要 否 判 定	補装具名及び処方		購 入 関 する 意 見	要 否
	修 理 判 定	補装具名及び処方		修 理 関 する 意 見	要 否
	適 合 判 定	補装具名		適 合 関 する 意 見	適 合 改善要 不適合
年 月 日判定したもの					

## 巡回相談実施手順

相談・判定の流れ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 受付 (市町村職員) (センターが当日持参する「補装具判定記録票 (別紙 2)」に受付番号を記入。身障手帳や特定疾患受給者証などにより氏名、住所、障がい内容等を確認。)</li> <li>2 相談 (センター職員) (補装具種目の確認、使用状況、身体状況等について聴取)</li> <li>3 医学的判定 (医師、診療補助はセンター職員)</li> <li>4 手続の説明 (市町村職員・振興局職員)</li> <li>5 相談者と業者との打ち合わせ (補装具製作にかかる採型・採寸日程等)</li> <li>6 終了</li> </ol>
会場の設営等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 会場の設営 (開催地自治体等) <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 診察室 (診察用ベッド、机、椅子) ※手洗い、消毒の用意は要りません。</li> <li>(2) 相談室 (相談・問診用：2名分の机・椅子)</li> <li>(3) 受付・待合室</li> </ol> <p style="color: red;">※上記(1)～(3)の部屋がそれぞれ1室ずつ必要です。診察後に業者と相談(採寸等)する部屋が別にあるとなお良いです。</p> </li> <li>2 障がい者の移動介助等 (市町村職員・振興局職員)</li> </ol>
留意事項	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 会場は相談者が安全に利用できる(段差や急勾配のスロープ等がない)場所を確保願います。</li> <li>2 以下の場合、市町村職員ができるだけ立ち会ってください。 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 補装具引き渡し後9か月以内の破損又は修理完了後3か月以内に不適合が生じたことによる相談。 (ただし災害や本人の過失による破損又は生理的又は病的変化により生じた破損又は不適合は除きます。)</li> <li>(2) 特別な事情により車椅子及び電動車椅子を必要とする場合。 (生活状況、住環境、職場までの道程など使用環境等も含め車椅子及び電動車椅子を必要とする理由について、医師から説明を求められる場合があります。)</li> <li>(3) 借受けの希望がある場合。</li> <li>(4) 近隣市へ参加される場合。(手続きの説明など開催市職員の負担が大きくなるため。立ち合いが難しい場合には、事前に、参加者に手続きについて十分にご説明願います。)</li> </ol> </li> </ol>



## 令和6年度の来所相談(矢巾町駐在・盛岡市)・巡回相談の実施計画について

実施月	開催日	開催時間	開催地	会場
4月	9(火)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
5月	7(火)	10:30~13:30	釜石市	釜石市保健福祉センター
	13(月)	10:00~12:00	盛岡市	福祉総合相談センター(盛岡市)
	30(木)	13:30~16:30	一関市	千厩農村勤労福祉センター
6月	5(水)	11:00~14:00	花巻市	花巻市東和総合支所
	11(火)	10:00~12:00	盛岡市	福祉総合相談センター(盛岡市)
	18(火)	10:30~13:30	宮古市	宮古市総合福祉センター
7月	8(月)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
	18(木)	11:00~14:00	北上市	北上市総合福祉センター
	26(金)	10:30~13:30	久慈市	元気の泉
8月	7(水)	11:00~14:00	奥州市	水沢地区センター
	20(木)	10:30~13:30	二戸市	二戸市総合福祉センター
	27(火)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
9月	9(月)	10:00~12:00	盛岡市	福祉総合相談センター(盛岡市)
	調整中	14:30~16:00	大船渡市	(おおふなぼーと)
10月	3(木)	11:00~14:00	花巻市	花巻市東和総合支所
	8(火)	10:00~12:00	盛岡市	福祉総合相談センター(盛岡市)
	17(木)	13:30~16:30	一関市	サン・アビリティーズ一関
11月	6(水)	11:00~14:00	北上市	北上市総合福祉センター
	11(月)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
	12(火)	10:30~13:30	釜石市	釜石市保健福祉センター
12月	6(金)	10:30~13:30	久慈市	元気の泉
	10(火)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
	17(火)	10:30~13:30	宮古市	宮古市総合福祉センター
1月	20(月)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
	21(火)	10:30~13:30	二戸市	二戸市総合福祉センター
	30(木)	11:00~14:00	奥州市	奥州市江刺総合支所
2月	4(火)	11:00~14:00	遠野市	遠野健康福祉の里
	18(火)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在
	調整中	14:30~16:00	大船渡市	(おおふなぼーと)
3月	11(月)	10:00~12:00	矢巾町	福祉総合相談センター矢巾町駐在

※必ず予約をお願いします。(日程、時間に変更になる可能性があります)

※相談が終了次第終了となります。

※新規の場合は、治療用装具や自費購入したものを持参願います。

※再交付、修理、適合判定の場合は対象の補装具、車椅子等を持参願います。

持参したものについての相談となります。