

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の一部を
改正する件（案）に関する御意見の募集について

令和 8 年 7 月 15 日
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
こども家庭庁支援局障害児支援課

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の一部を改正
する件（案）について、下記のとおり、御意見を求めます。

1. 御意見募集期間

令和 8 年 7 月 15 日（水）～令和 8 年 8 月 13 日（木）（必着）

2. 御意見募集対象

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の一部を改
正する件（案）について（概要）

3. 御意見の提出方法

御意見は理由を付して、次に掲げるいずれかの方法により提出してくださ
い（様式は自由）。その際、件名に「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の一部を改正する件（案）に関する意見」と明記し
て御提出ください。電話での受付はできませんので御了承ください。

（1） 電子政府の総合窓口（e-Gov）の意見提出フォームを使用する場合

「パブリック・コメント：意見募集案件」における各案件詳細画面の「意
見募集要領（提出先を含む）」を確認の上、意見入力へのボタンをクリック
し、「パブリック・コメント：意見入力」より提出を行ってください。

（2） 電子メールを使用する場合

電子メールアドレス： hosougu※mhlw.go.jp

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課企画課自立支援振興室宛て

※意見の提出を装ってウイルスメールが送信される事案を防ぐため、

（1）の電子政府の総合窓口（e-Gov）を極力ご利用くださいますよ
う、御協力の程よろしくお願いいたします。

※スパムメール防止のため、@を※としております。送信の際には恐れ入
りますが、@（半角）に変換し、お送りください。

※ウイルス対策のため、添付ファイルは開くことができません。必ずメー
ル本文に直接御意見を御記入ください。

※判別のため、件名は「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等
に関する基準の一部を改正する件（案）に関する意見」と明記して御提
出ください。

(3) 郵送する場合

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室宛て

4. 御意見の提出上の注意

提出していただく御意見は日本語に限ります。また、個人の場合は、氏名・住所等の連絡先を、法人の場合は、法人名・所在地を記入してください（御意見の内容に不明な点があった場合等の連絡・確認のために使用します）。お寄せいただいた御意見について、個別の回答はいたしかねます。また、氏名及び住所その他の連絡先を除き、公表させていただくことがありますので、あらかじめ御了承願います。