様式第３号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　補装具費支給（購入・修理）意見書　　　　　　　　　　　（義足用）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | | | | 生年  月日 | |  | 年　　月　　日（　　）歳 | | | | | 性別 | 男・女 |
| 住　所 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 医学的所　見 | 疾患名 |  | | | 切断  部位 | | 左　　右　　両 | | | 職業  （具体的に） |  | | | |
| 障害名 |  | | | 断端長 | | ㎝ | | |
| 障害・疾患等の状況（注：下記補装具を必要と認める理由が明確になるように記載する。**難病患者等については、身体症状等の変動状況や日内変動等についても記載し、迅速な手続きが必要な場合は、迅速手続が必要な医学的理由についても記載する**。）  進行性疾患：□　該当　□　非該当  支給決定手続き：□　迅速　□　一般 | | | | | | | | | | | | | |
| 種目 | 殻構造・骨格構造 | | | 採型区分 | | | Ｂ－（　　　　） | | | 種目名称別コード | |  | | |
| 名称・型式 |  | | 殻構造 | | | | | | 骨格構造 | | | | | |
| １．股義足 | |  | | | | | | | | | | | |
| ２．大腿義足 | | a.差込式　b.ライナー式　c.吸着式 | | | | | | a.差込式　b.ライナー式　c.吸着式 | | | | | |
| ３．膝義足 | | a.差込式　b.ライナー式　c.吸着式 | | | | | | a.差込式　b.ライナー式　c.吸着式 | | | | | |
| ４．下腿義足 | | a.差込式　b.PTB式 　c.PTS式  d. KBM式　 e.TSB式 | | | | | | a.差込式　b.PTB式 　c.PTS式  d. KBM式　 e.TSB式 | | | | | |
| ５．サイム義足 | |  | | | | | |  | | | | | |
| ６．足根中足義足 | | a.鋼板入り　b.足袋式 c.下腿部支持式 | | | | | |  | | | | | |
| ７．足趾義足 | |  | | | | | |  | | | | | |
| 基本価格 | １． 差込式 　　　　６． KBM式  ２． ライナー式 　　７． TSB式  ３． 吸着式 　　　　８． 有窓式  ４． PTB式 　　　 ９． 足袋式  ５． PTS式　　　　10. 下腿部支持式 | | | | | 加算 | １．片側骨盤切断用  ２．短断端切断用キャップシャフト  ３．坐骨収納型ソケット  ４．大腿支柱付き  ５．チェックソケット　□シリコーン又はライナー　□透明プラスチック | | | | | | | |

【製作要素価格】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ソケット | １．熱硬化性樹脂   1. 熱可塑性樹脂 2. 木製 3. 皮革   □エアクッションソケット  □カーボンストッキネット  □下腿部支持式 | | ソフト  インサート | １．皮革  ２．軟性発泡樹脂  ３．皮革・軟性発泡樹脂  ４．皮革・フェルト  ５．シリコーン | 支持部 | 殻構造義肢 | | 骨格構造義肢 | |
| １．股部  ２．大腿部  a.木製　b.熱硬化性樹脂  ３． 下腿部  a.木製　b.熱硬化性樹脂  ４． 足部  □土台修正  □鉄脚使用 | | １．股義足用  ２．大腿義足用  ３．膝義足用  ４．下腿義足用    □土台修正 | |
| 義足懸垂用部品 | １．股義足用  a. 懸垂帯一式  ２．大腿義足用　　　３．膝義足用  a. シレジアバンド一式　　b. 肩吊り帯  c. 腰バンド　　d. 横吊帯　　d. 義足用股吊帯一式  ４．下腿義足用　　　d. PTB膝カフ一式  a. 腰バンド　　b. 横吊帯  c. 大腿コルセット一式　　d. PTBカフベルト一式 | | | | 外装 | 殻構造義肢 | | | 骨格構造義肢 |
| １．股部  ２．大腿部  ３．下腿部  ４．足部 | a. 皮革  b．プラスチック  c．塗装  d．リアルソックス  e．表革  f．裏革 | | １．股義足用  ２．大腿義足用  ３．膝義足用  ４．下腿義足用    □リアルソックス |
| 断端袋 | | １．大腿用  ２．下腿用 | | |

【完成用部品価格】

|  |  |
| --- | --- |
| 完成用部品 |  |

|  |
| --- |
| 特記事項、使用者の希望事項など記述すること  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（借受けの希望　有・　無） |

|  |
| --- |
| **使用効果見込み（注：借受けが必要な場合は借受け期間及び効果が明確となるように記載する）** |
| 上記のとおり意見する。  　　　　　　年　　月　　日  　　　　　病院又は診療所の名称  　　　　　所　　在　　地  　　　　　診療担当科名　　　　　　　　　　　　　医師氏名　　　　　　　　　　　( 印 )  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署又は記名押印） |