様式第４号

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 | |  | | | | | | | | 生年  月日 | |  | | 年　　月　　日（　　）歳 | | 性別 | | 男・女 |
| 住　所 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医学的所見 | | 疾患名 | | | 障害者総合支援法施行令に規定する疾病に該当（ □する ・ □しない） | | | | | | 部位 | | 左　　右　　両 | | 職業  （具体的に） | |  | |
| 障害名 | | |  | | | | | | 断端長 | | cm | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分、名称、基本構造　　基本価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １　下肢装具 | A－ | | □採型　□採寸 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| １　股装具  A.硬性  B.フレーム  C.軟性  D.ツイスター | | ２　長下肢装具　　　　　　３　膝装具　　　　　　　　　　４　短下肢装具　　　　　　５　足装具  　　A.硬性　　　　　　　　　　　A.硬性　 　　　　　　 　　　A.硬性　　　　　　　　　　　A 足底装具  　　B.両側支柱付 　　 　B.両側支柱付 　B.両側支柱付 　B. Denis-Browne（デニスブラウン）型  C.片側支柱付　　 C.片側支柱付 　　　　　　C.片側支柱付  　　　　　　　 D. 軟性 　　　　　 　　　　　D.後方支柱付 □補高足部  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 E．軟性　　　　　　　　　 □チェック用装具（大腿部 ・ 下腿部 ・ 足部） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２　靴型装具 | B- | | □採型　□採寸 | | | ３　体幹装具 | C- | | □採型　□採寸 | | | | | | | | | |
| A.長靴  B.半長靴（編上靴）  C.チャッカ靴  D.短靴 | | | | | １　頚椎装具　　　 ２　胸腰仙椎装具　　　 ３　腰仙椎装具　　　 ４　仙腰装具　　　 ５　側弯症装具  A.硬性　　　　　　　A.硬性　　　　　　　　　　　A.硬性 　　　　　　　　　A.硬性　　　　　　　　A.硬性  B.フレーム B.フレーム　　　　　　　　　B.フレーム　　　　　　　　B.フレーム　　　　　　B.フレーム  C.軟性　　　　　　 C.軟性 　　C.軟性 　　　　　　　　　C.軟性　　　　　　　　C.軟性  D.斜頸矯正用枕　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 D.骨盤帯 | | | | | | | | | | | |
| ４　上肢装具 | D- | | | □採型　□採寸 | | | | | | | | | | | | | | |
| １　肩装具 ２　肘装具 ３　手関節装具 　　　　　　　 　４　手装具 ５　指装具 　 □BFO  A.硬性 　A.硬性 　A.硬性 D.軟性 　　　　　　　　　A.硬性　　　　　　　A.硬性　　　　　　　□PSB  B.フレーム B.両側支柱付 B.両側支柱付 E.掌側（背側）支柱付　　　B.フレーム　　　　 B.フレーム  C.軟性 　　　　 C.軟性 C.片側支柱付　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　C.軟性 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

【製作要素価格】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １．下肢装具 | | | | |
| a.継手  (1)股継手　　　　　　　(2)膝継手　　　　　　　　　　(3)足継手  　　　固定式　　　　　　　□固定式　　　　　　　　　　□固定式  　　　遊動式　　　　　　　□遊動式　　　　　　　　　　□遊動式  　　　　　　　　　　　　　　 □プラスチック継手　　　　□プラスチック継手  b.支持部  (1)大腿支持部　　　　　　　　　　　　　　(2)下腿支持部　　　　　　　　　　 (3)足部  A 半月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　A 半月　　　　　　　　　　　　　　　 A あぶみ  B 皮革等　　　　　　　　　　　　　　　 　　B 皮革等 B 足部  1.カフバンド　2.大腿コルセット 　　1.カフバンド　2.下腿コルセット 　 1.足部覆い  C 硬性 　　 　C 硬性 　　 2.標準靴  1.熱硬化性樹脂　　　　　　　　　　　　　　1.熱硬化性樹脂 ３.硬性（熱硬化性樹脂）  2.熱可塑性樹脂　 　　　　　　　　　　　　 2.熱可塑性樹脂　　 　　　　　　　　　 ４.硬性（熱可塑性樹脂）  C 足底装具  □　大腿支持部坐骨支持式　　　　 　１.MP関節遠位  □　下腿支持部　（PTB式　・　PTS式　・　KBM式） ２.MP関節近位  □　足板の補強  □　カーボン使用（大腿支持部　・　下腿支持部　・　足部） | | | | c.その他の加算要素  □膝サポーター（支柱付き　・　支柱なし）  　※オーダーメイドの処方理由  □キャリパー  □ツイスター（硬性　・　軟性）  □Denis-Browne（デニスブラウン）型  □膝当て　　　　　　□T・Yストラップ  □スタビライザ　　　□ターンバックル  □アウトリガー　　　□伸展・屈曲補助装置  □補高足部　　　　□足底裏革（すべり止め用）  □高さ調節  □内張り  （大腿部　・　下腿部　・　足部　・　足底部）  　□足底装具屋内用ベルト |
| ２　靴型装具 | | | | | |
| a.製作要素　　　　□グッドイヤー式　　□マッケイ式  (1)患側（整形靴　・　特殊靴） (2)健側  □短靴　　 　□チャッカ靴　　　　□短靴　　　□チャッカ靴  □半長靴　　□長靴　　　　　　　　□半長靴　 □長靴 | b.付属品等の加算要素  □月型の延長　 □スチールバネ入り　　　□トウボックス補強　　□鉛板の挿入  □足背ベルト　　□ベルト（裏付き）の追加　　　□補高（敷き皮式　　㎝　・靴の補高　　㎝）  □ヒール補正（トルクヒール　・　ウェッジヒール等）  □足底の補正（内側、外側ソールウェッジ　・　テンバーバー等） | | | | |
| ３．体幹装具 | | | | | |
| a.支持部  (1)頚椎支持部　　　　　　　　　　　　　　　 (4)仙腸支持部  A　硬性（支柱付き　・　なし） 　　　 　　　A　硬性（支柱付き　・　なし）  B　フレーム　　　　　　　　　　　　　　　　　　B　フレーム  C　カラー（あご受けあり　・なし） 　C　軟性  (2)胸椎支持部 D　骨盤帯（芯あり　・　なし）  A　硬性（支柱付き　・　なし） 　　(5)骨盤支持部  B　フレーム A　皮革  C　軟性 B　硬性  (3)腰椎支持部  A　硬性（支柱付き　・　なし） 　　　　　　□硬性のサンドイッチ構造  B　フレーム  C　軟性 | | b.その他の加算要素  (１)体幹装具付属品 (2)側弯症装具付属品 　　　 (3)内張り  □高さ調整　　　　　　　 □ミルウォーキー型付属品一式 □頚椎支持部  □ターンバックル式　 □胸椎パッド 　　　 □胸椎支持部  □腰部継手　　　　　　 □腰椎パッド 　　　　　 □腰椎支持部  □バタフライ □ショルダーリング □仙腸支持部  □肩バンド □腋窩パッド  □会陰ひも □ネックリング  □腹圧強化バンド □胸郭バンド  □斜頸枕　　　　　　 □アウトリガー  　　　　　 　□前方支柱  □後方支柱  □側方支柱 | | | |
| ４．上肢装具 | | | | | |
| a.継手  (1)肩継手　　　　　　　 　(3)手継手　　　　　　　 　(4)MP継手  　A 固定式　B 遊動式　　A 固定式　B 遊動式　　　 A 固定式　B 遊動式  C 肩回旋装置　　　　 C　プラスチック継手  (2)肘継手　　　　　　　 (5)IP継手  　A 固定式　B 遊動式　　　 　A 固定式（硬性　・　フレーム）  　C プラスチック継手　　　　　 　 B 遊動式　C 鋼線支柱 | | | ｃ.その他の加算要素  □肘サポーター（支柱付き　・　支柱なし）　 □アウトリガー  □末節骨パッド（硬性　・　フレーム）　　　　　□伸展・屈曲補助バネ  □中・末節骨パッド（硬性　・　フレーム）　 □膝当て  □対立バー □ターンバックル  □Cバー 　　　　　　　　　　 □フレクサーヒンジ  □内張り（上腕部　・　前腕部　・　手部） | | |
| ｂ.支持部  (1)胸郭支持部　 (3)上腕支持部 （4）前腕支持部　　　　　　 （5）手部背側パッド  A　硬性　　　 　　　A　半月　　　　　　　Ａ　半月　　　　　　　　　　Ａ　硬性  B　フレーム　 　Ｂ　皮革等 　Ｂ 皮革等　　　 　　　　Ｂ　フレーム  （2）骨盤支持部　　　　　1　カフバンド　　　　1 カフバンド　　　　(6)手掌パッド  Ａ　硬性　　　　　　　 2　上腕コルセット　 2　前腕コルセット　　　Ａ　硬性  Ｂ　フレーム C　硬性　　　　　 　Ｃ　硬性　　　　　　　　　　 Ｂ　フレーム | | | 【完成用部品価格】 | | |

【レディメイド】

※ 装具の略図

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| メーカー名 |  | 装具名称 |  |
| メーカー型番 |  | 種類 | 硬性　・　軟性　（支柱付き・支柱なし） |
| 特記事項、使用者の希望事項などを記述すること  （借受けの希望　　有 ・ 無 ） | | | |
|

|  |
| --- |
| 備考  １　装具の略図を書き、必要に応じて説明をつける。  ２　その他、上記に記述のない必要事項がある場合には処方の詳細を記述する。  ３　パーツの寸法・材質・色等、特に指定するときは記述する。  ※指示事項 |

|  |
| --- |
| **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） |