

義肢・装具意見書

氏 名		生年月日	T・S・H・R	年	月	日 (歳)
現住所						
障害名						障害等級 級
<p style="text-align: center;">現 症</p> <p>＊おもに障がいの原因となる原疾患の病名と病歴、現在の身体状況等及び能力低下をきたす原因となる機能障がい等についても具体的に記入してください。</p>						
補装具の名称						
<p>現在の補装具の状況について</p> <p>1 所持している 支給体系 総合支援法（身障法）・医療保険・労災補償法 その他（ ）</p> <p style="margin-left: 100px;">支給年月日 破損状況 装着状況</p> <p>2 所持していない</p>						
現在の生活地	在宅 施設入所中 入院中 その他（ ） ※ 施設名・病院名（診療科名）を記入（ ）					
装着についての意見（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記載する。） （使用効果見込等）						
令和 年 月 日 所在地 医療機関名 診療科名						
医師名 （記名押印又は署名）						

殻構造義手処方箋（新規・再支給・借受け・修理）

市町村名		氏名	T・S・H・R 年 月 日生(歳)							
医学的所見	(右・左・両) (断端長 _____ cm)						職 業			
								種目名称別コード		
基本型式	構 造 種 別		殻 構 造							備 考
	名 称		肩	上腕	肘	前腕	手	手部	手指	
	採 型 区 分		A-1	A-2	A-3	A-4	A-5	A-6	A-7	
	(装飾用・作業用・能動式・電動式)									
	加 算 要 素		肩甲胸郭間切断用 吸着式 顆上懸垂式 スプリットソケット チェックソケット							
製 作 要 素	ソケット	アルミニウム								
		セルロイド								
		皮 革								
		熱硬化性樹脂								
		熱可塑性樹脂								
	ソフトインサート	皮 革								
		軟性発泡樹脂								
		皮革・軟性発泡樹脂								
	ハーネス	肩義手用	胸郭バンド式ハーネス一式 肩たすき一式 8字ハーネス一式							
		上腕義手用	9字ハーネス一式 たわみ式肘継手(一組) 前方支持バンド							
前腕義手用		上腕カフ(三頭筋パッド)								
支持部	装飾用式 能動式 電動式	肩 部								
		上腕部	アルミニウム	セルロイド	熱硬化性樹脂					
		前腕部	アルミニウム	セルロイド	熱硬化性樹脂					
	作業用	上腕部								
		前腕部								
外 装	肩 部		皮革	プラスチック	塗装					
	上 腕 部		皮革	プラスチック	塗装					
	前 腕 部		皮革	プラスチック	塗装					
完成用 部 品	肩 継 手									
	肘 継 手									
	手 継 手									
	手 先 具									
	そ の 他									
特記事項、使用者の希望事項などを記載すること										
(借受けの希望 有 ・ 無)										
令和 年 月 日 所在地 医療機関名 診療科名							製作予定業者名			
							医師名 (記名押印又は署名)			

※基本型式、製作要素等の必要部品に○をつけること。

※完成用部品については、使用部品及びメーカーを記載のこと。

殻構造義足処方箋（新規・再支給・借受け・修理）

市町村名		氏名	T・S・H・R 年 月 日生（ 歳）							
医学的 所 見	(右・左・両) (断端長 cm)	職 業								
		種目名称別コード								
基 本 型 式	構 造 種 別	殻 構 造						備考		
	名 称	股	大腿	膝	下腿	果	足根中足	足指		
	採 型 区 分	B-1	B-2	B-3	B-4	B-5	B-6	B-7		
	型 式	受皿式 カナダ式	差込式 ラッパ式 吸着式	差込式 ラッパ式 吸着式	差込式 PTB式 PTS式 KBM式 TSB式	差込式 有窓式	鋼板入り 足袋型			
	加 算 要 素	片側骨盤切断用 短断端切断用キップシャフト 坐骨収納型 大腿支柱付き チェックソケット 透明プラスチック								
製 作 要 素	ソ ケ ッ ト	木 製								
		アルミニウム								
		セルロイド								
		皮 革								
		熱硬化性樹脂								
		熱可塑性樹脂								
	加 算 要 素	エアクッションソケット カーボンストッキネット 二重ソケット (熱硬化性樹脂・熱可塑性樹脂)								
	ソ フ ト イ ト	シリコーン								
		皮 革								
		軟性発泡樹脂								
		皮革・軟性発泡樹脂								
		皮革・フェルト								
	支 持 部	股 部								
		大腿部・下腿部	木製	アルミニウム	セルロイド	熱硬化性樹脂	作業用			
		足 部	軟性発泡樹脂 (果、足根中足、足指義足のみ適応)							
懸 垂 用 品	股 義 足	懸垂帯一式								
	大 腿 ・ 膝	シレジアバンド一式 肩吊り帯 腰バンド 横吊帯 義足用股吊帯								
	下 腿	腰バンド 横吊帯 大腿もも締め一式 PTBカフベルト一式								
外 装	股部・大腿部・下腿部	皮革 プラスチック 塗装								
	足 部	表革 裏革 塗装 リアルソックス								
完 成 用 部 品	股 継 手									
	膝 継 手									
	足 継 手									
	足 部									
	そ の 他									
特記事項、使用者の希望事項などを記載すること										
(借受けの希望 有 ・ 無)										
令和 年 月 日 所在地 医療機関名 診療科名						製作予定業者名				
医師名 (記名押印又は署名)										

- ※ 基本型式、製作要素等の必要部品に○をつけること。
- ※ 完成用部品には、使用部品及びメーカーを記載のこと。

骨格構造義手処方箋（新規・再支給・借受け・修理）

	市町村	氏名	T・S・H・R	年	月	日生(歳)
名称	右・左 肩義手		右・左 上腕義手		右・左 前腕義手	
採型区分	A-1		A-2		A-3	
型式	装飾用					
加算項目	肩甲胸郭間切断用 吸着式 顆上懸垂式 スプリットソケット					
ソケット	熱硬化性樹脂 皮革 熱可塑性樹脂 アルミニウム セルロイド					
ソフティナート	皮革 軟性発泡樹脂 皮革・軟性発泡樹脂					
支持部	肩義手用		上腕義手用		前腕義手用	
義手用ハーネス	肩義手用 上腕義手用 前腕義手用	胸郭バンド式ハーネス一式 肩たすき一式 8字ハーネス一式 9字ハーネス一式 上腕カフ（三頭筋パッド）				
外装	肩義手用		上腕義手用		前腕義手用	
完成用部品						
	型式		使用部品			
肩継手						
肘継手						
手継手						
調整用品						
手先具						
外装	フォームカバー					
その他						
特記事項、使用者の希望事項などを記載すること						
(借受けの希望 有 ・ 無)						
令和 年 月 日			製作予定業者名			
所在地						
医療機関名			種目名称別コード			
診療科名						
			医師名			
			(記名押印又は署名)			

骨格構造義足処方箋（新規・再支給・借受け・修理）

市町村	氏名			T・S・H・R	年	月	日生（歳）
名称	右左股義足	右左大腿義足	右左膝義足	右左下腿義足	右左サイム義足		
採型区分	B-1	B-2	B-3	B-4	B-5		
型式	カナダ式 受皿式	差込式 吸着式 ライナー式	差込式 吸着式 ライナー式	差込式 PTB式 PTS式 KBM式 TSB式	差込式 有窓式		
加算項目	片側骨盤切断用 短断端切断用キップシャフト 坐骨収納型ソケット 大腿支柱付き チェックソケット 透明プラスチック						
ソケット	熱硬化性樹脂 木製 皮革 熱可塑性樹脂 アルミニウム セルロイド						
加算要素	二重ソケット（熱硬化性樹脂 熱可塑性樹脂） エアクッション カーボンストッキネット						
ソルト	皮革 軟性発泡樹脂 皮革・軟性発泡樹脂 皮革・フェルト シリコン						
支持部	股義足 大腿義足 下腿義足 下腿義足（サイム義足）						
懸垂用 部品	股義足	懸垂帯一式					
	大腿（膝）	シレジアバンド一式 肩吊り帯 腰バンド 横吊帯 義足用股吊帯					
	下腿	腰バンド 横吊帯 大腿もも締め一式 PTBカフベルト一式					
外装	股義足用 大腿義足用 膝義足用 下腿義足用						
完成用部品 型式 使用部品							
股継手	カナダ式 ロック式						
膝継手	A単軸式（遊動式・ロック式） B安全膝 C多軸膝（遊動式・ロック式）						
足継手	A固定式（SACH用） B遊動式（単軸足用・多軸足用）						
足部	SACH足部 単軸足部 多軸足部 サイム用足部						
調整用 部品	・コネクタ			・チューブ			
	・クランプアダプター			・ターンテーブル			
外装	フォームカバー			ストッキネット			
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・KBMウェッジ ・ライナー（ピンアタッチメント 有 無 ） ・バンパー ・コネクションプレート ・懸垂ベルト（股大腿用・下腿用） ・ライナーロックアダプター ・吸着バルブ ・プレッシャーパッド ・SACHアングルブロック ・断端袋 						
特記事項、使用者の希望事項などを記載すること							
（借受けの希望 有 ・ 無 ）							
令和 年 月 日	所在地			製作予定業者名			
	医療機関名						
	診療科名			種目名称別コード			
	医師名 (記名押印又は署名)						

