補装具費支給意見書・処方箋（殻構造義足）

第２－１号様式

氏名		生年月日	T S H R　年　月　日　歳
住所			
職業		原因傷病名	（疾病・外傷発生年月日：　年　月　日） ※障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令で定める特殊の疾病（難病等）に該当 （　□する・□しない　）
障害名	（　級）		

１．申請する補装具の名称	

２．障害・疾患等の状況

切断肢	・右　・左　・両		切断日	年　月　日	断端長	ｃｍ
切断部位	・骨盤部　・股関節　・大腿部　・膝関節　・下腿部　・足関節　・サイム切断 ・ショパール関節　・リスフラン関節　・中足骨　・足趾（第　趾）					
断端の状態	形状	骨端部の突出	・なし　・あり			
		浮腫	・なし　・あり			
		断端の形	・円錐形　・円筒形　・球根状			
	皮膚	術創の状態	・治癒　・治癒していない（状態：　）			
		瘢痕の有無	・なし　・あり（状態：　）			
		皮膚組織	・ふつう　・硬い　・柔らかい			
		血流（循環）	・よい　・よくない（　）			
	感覚障害		・なし　・感覚脱失　・感覚鈍麻　・感覚過敏　・その他（　）			
	疼痛		・なし　・自発痛　・圧痛　・運動痛　・神経腫　・幻肢痛			
下肢関節機能	（上位関節の可動性、筋力の状態）					
その他の所見						

３．申請する義足の目的、効果見込み

１日の装用時間	・日中常時　・日中外出時のみ　・作業時のみ　・移乗動作時のみ　・その他（　）
主たる使用目的	・歩行　・介助歩行　・移乗　・立位　・その他（　）
主たる使用場所	・自宅（□　屋内　□　屋外）　・学校　・職場　・作業場等　・その他（　）
効果見込み	

４．現在、使用・所持している義足（　・なし　・あり　）

使用状況	
作製・修理が必要な理由（破損・不適合状況等）	

【　処方内容：義足（殻）　】（裏）

第２－１号様式

基本価格	部位 （ 右 ・ 左 ）	股 B-1	大腿 B-2	膝 B-3	下腿 B-4	ｻｲﾑ B-5	足根中足 B-6	足趾 B-7
	型式		・差込式 ・ﾗｲﾅｰ式 ・吸着式	・差込式 ・ﾗｲﾅｰ式 ・吸着式	・差込式 ・PTB式 ・PTS式 ・KBM式 ・TSB式	・差込式 ・有窓式	・足袋式 ・下腿部支持式	
	加算項目	・片側骨盤切断用　・短断端切断用ｷｯﾌﾟｼｬﾌﾄ　・坐骨収納型ｿｹｯﾄ　・大腿支柱付き ・チェックソケット（□　シリコーン又はライナー　□　透明プラスチック）						
製作要素	ソケット	・木製　・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　□　下腿部支持式						
	ソフトインサート	・皮革　・軟性発泡樹脂　・皮革･軟性発泡樹脂 ・皮革･フェルト　・シリコーン　□　下腿部支持式						
	支持部	・股部　・大腿部（□　木製　□　熱硬化性樹脂） ・下腿部（□　木製　□　熱硬化性樹脂）　・足部						
	加算要素	□　土台修正　□　鉄脚使用						
	懸垂用部品 股	・懸垂帯一式						
	懸垂用部品 大腿・膝	・ｼﾙｼﾞｱﾊﾞﾝﾄﾞ一式　・肩吊り帯　・腰バンド　・横吊帯　・義足用股吊帯一式						
	懸垂用部品 下腿・サイム	・腰バンド　・横吊帯　・大腿コルセット一式　・PTBカフベルト一式						
	断端袋	・大腿用　・下腿用						
	外装 股部	・皮革　・プラスチック　・塗装						
	外装 大腿部	・皮革　・プラスチック　・塗装						
	外装 下腿部	・皮革　・プラスチック　・塗装						
	外装 足部	・表革　・裏革　・塗装　・リアルソックス						

完成用部品	股継手	・ヒンジ継手　□　伸展制限付遊動式	部品名	
	膝継手	・ヒンジ継手　□　大腿遊動式　□　下腿遊動式	部品名	
	足部	・多軸足部　・ＳＡＣＨ足部　・装飾足袋	部品名	
	その他	・バンパー　・吸着バルブ　・懸垂ベルト（□　股･大腿用　□　下腿用）　・KBMウエッジ ・ライナーロックアダプタ　・ライナー（□　ﾋﾟﾝなし　□　ﾋﾟﾝあり　□　小児用）　・ベルト付先ゴム ・SACH用アンクルブロック　・リアルソックス　・先ゴム　・ 踵ゴム　・スプリングゴム ・サイム用ボルト　・フットカバー　・スペクトラソックス　・除圧パッド ・その他：		

特記事項

（指示）

借受の意向（　なし　・　あり　）

上記のとおり意見、処方する。

年　　月　　日

所　　在　　地

医 療 機 関 名

医　師　氏　名

（令和８年11月１日から適用）