

## 治療用装具の購入

義手・義足・コルセット・治療用眼鏡などの治療用装具を購入した時、治療上必要と認められると費用の一部は療養費として支給されます。

### 保険適用となる治療用装具

- ・治療上必要不可欠な装具であり、医師の指示のもと作成された装具
- ・厚生労働省の定めた方法により、オーダーメイドで作成されたもの、又は対象とすることが適当と認められた既製品
- ・保険診療の範囲内で対処できないもの
- ・症状固定前<sup>※1</sup>であること

※1 症状固定：治っておらず症状は依然として残っているものの、一般的な治療を行ってもその治療効果が期待できなくなった状態を言います。

### 支給対象外となるもの

- ・治療目的以外での装具の作成。
- ・洗い替え等日常生活の利便性のための同じ装具を1回で2つ以上作成(一部装具を除く<sup>※1</sup>)
- ・治療目的ではなく、症状緩和のためのもの
- ・症状固定後に使用するもの
- ・美容目的や自由診療のもの

※1 弾性着衣等の購入は1度に2着まで可能です。

### 治療用装具を作成（購入）したとき

必要書類	被保険者・家族療養費申請書(リンクさせる) 【添付書類】 下記の治療用装具添付書類をご参照ください
対象者	被保険者・被扶養者
提出期限	書類がそろい次第速やかに
支給時期	内容点検したうえで支給決定となりますので、支給までに2~3ヵ月要します
お問い合わせ先	健康保険組合

### 添付書類（コピー不可）

治療用装具	添付書類
義手・義足・コルセット・ギプス等	・医師の証明書 ・領収書

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・装具の写真</li> <li>・装具作成確認書（リンクさせる）</li> </ul>
<p>治療用眼鏡、コンタクトレンズ</p> <p>*9 歳未満の小児が小児弱視等の治療で眼鏡・コンタクトレンズを作成・購入した時</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の作成指示書等の写し</li> <li>・領収書</li> <li>・装具の写真</li> <li>・装具作成確認書（リンクさせる）</li> </ul>
<p>スティーヴンス・ジョンソン症候群および中毒性表皮壊死症の眼後遺症により、輪部支持型角膜形状異常眼用コンタクトレンズを購入した時</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の作成指示書等の写し（備考として疾病名が記載された処方箋の写し等支給対象となる疾病のため指示したことが確認できるもの）</li> <li>・領収書</li> <li>・装具の写真</li> <li>・装具作成確認書（リンクさせる）</li> </ul>
<p>治療用の弾性着衣等の購入</p> <p>*弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ（これらを使用できないと医師が認める場合に限り弾性包帯）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・弾性着衣等装着指示書</li> <li>・領収書</li> <li>・装具の写真</li> <li>・装具作成確認書（リンクさせる）</li> </ul> <p>*1 度に購入する弾性着衣等は、装着部位ごとに 2 着まで</p>