

体幹装具処方箋

利用者(申請者)名

生年月日 M T S H R

年 月 日

【太枠】内 必須記載

レディメイド(モジュラー型を含む)

新規 再支給 修理 (該当するに または 空白欄に必要事項記載)種目名称別コード: 0303- / 030001

頰椎装具 胸腰仙椎装具 腰仙椎装具 仙腸装具 側弯症装具

その他:

基本構造 基本価格分 <input type="checkbox"/> 採型 <input type="checkbox"/> 採寸	頰椎装具	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 <input type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> 斜頸矯正用枕(児に限る)
	胸腰仙椎装具	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 <input type="checkbox"/> 軟性
	腰仙椎装具	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 <input type="checkbox"/> 軟性
	仙腸装具	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 <input type="checkbox"/> 軟性 <input type="checkbox"/> 骨盤帯
	側弯症装具	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 <input type="checkbox"/> 軟性
支持部	頰椎	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 [<input type="checkbox"/> 支柱つき <input type="checkbox"/> なし] <input type="checkbox"/> カラー [あご受け <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし] <input type="checkbox"/> 斜頸矯正用枕(児に限る) <input type="checkbox"/> ハロー式 <input type="checkbox"/> 硬性のサンドイッチ構造
	胸腰仙椎	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 [<input type="checkbox"/> 支柱つき <input type="checkbox"/> なし] <input type="checkbox"/> 軟性 <input type="checkbox"/> ジュエット型 <input type="checkbox"/> その他 [<input type="checkbox"/> 硬性のサンドイッチ構造]
	腰仙椎	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 [<input type="checkbox"/> 支柱つき <input type="checkbox"/> なし] <input type="checkbox"/> 軟性 <input type="checkbox"/> 硬性のサンドイッチ構造
	仙腸	<input type="checkbox"/> フレーム <input type="checkbox"/> 硬性 [<input type="checkbox"/> 支柱つき <input type="checkbox"/> なし] <input type="checkbox"/> 軟性 <input type="checkbox"/> 骨盤帯 [芯 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし] <input type="checkbox"/> 硬性のサンドイッチ構造
	骨盤	<input type="checkbox"/> 硬性 (パルピックガードル) <input type="checkbox"/> 皮革 <input type="checkbox"/> 硬性のサンドイッチ構造
付属品	頰椎	<input type="checkbox"/> 高さ調整× ___ (頰椎カラーは除く)
	体幹	<input type="checkbox"/> ターンバックル <input type="checkbox"/> 腰部継手 [<input type="checkbox"/> 片側 <input type="checkbox"/> 両側] <input type="checkbox"/> バタフライ(フレームまたは硬性のみ) <input type="checkbox"/> 肩ベルト <input type="checkbox"/> 会陰ひも <input type="checkbox"/> 腹部エプロン <input type="checkbox"/> 斜頸枕用部品
	側弯	<input type="checkbox"/> ミルウォーキー型付属品一式 <input type="checkbox"/> パッド[<input type="checkbox"/> 胸椎 <input type="checkbox"/> 腰椎 <input type="checkbox"/> 腋窩] <input type="checkbox"/> リング [<input type="checkbox"/> ショルダーリング <input type="checkbox"/> ネックリング] <input type="checkbox"/> アウトリガー <input type="checkbox"/> 胸部バンド(プラスチック製) <input type="checkbox"/> 支柱 [<input type="checkbox"/> 前方 <input type="checkbox"/> 側方 <input type="checkbox"/> 後方]
内張り	<input type="checkbox"/> 頰椎支持部 <input type="checkbox"/> 胸腰仙椎支持部 <input type="checkbox"/> 腰仙椎支持部 <input type="checkbox"/> 仙腸支持部	
その他	<input type="checkbox"/> 支柱 [<input type="checkbox"/> 前方 <input type="checkbox"/> 後方] <input type="checkbox"/> アウトリガー <input type="checkbox"/> 蝶番 [<input type="checkbox"/> 一重式 <input type="checkbox"/> 二重式]	
完成用部品(支給/購入)/レディメイドの場合 メーカー・型番・商品名		完成用部品(借受)(各部品ごとに借受期間を併記:無記載では3乃至6か月)
備考		

所属

処方医

令和 年 月 日

コード値	体幹装具 の内容
------	----------

0303-01	頸椎装具	頸椎装具- 連携後登録不可
0303-02	椎装具	頸椎装具 金属枠
0303-03	装具	頸椎装具 硬性(スポンジラバーを含む)
0303-04	具	頸椎装具 カラー
0303-05		頸椎装具 斜頸矯正用枕(障害児に限る)
0303-06	胸椎装具	胸椎装具- 連携後登録不可
0303-07	椎装具	胸椎装具 金属枠
0303-08	装具	胸椎装具 硬性(頸椎装具に準ずる)
0303-09	具	胸椎装具 軟性
0303-10	腰椎装具	腰椎装具- 連携後登録不可
0303-11	椎装具	腰椎装具 金属枠
0303-12	装具	腰椎装具 硬性(頸椎装具に準ずる)
0303-13	具	腰椎装具 軟性
0303-14	仙腸装具	仙腸装具- 連携後登録不可
0303-15	腸装具	仙腸装具 金属枠
0303-16	装具	仙腸装具 硬性(頸椎装具に準ずる)
0303-17	具	仙腸装具 軟性
0303-18		仙腸装具 骨盤帯
0303-19	側弯矯正装具	側弯矯正装具- 連携後登録不可
0303-20	弯用	側弯矯正装具 ミルウォーキーブレイス
0303-21		側弯矯正装具 頭部に及ばないもの

030001	装具特例
--------	------