



福県医発第 2013 号 (地)
平成 26 年 10 月 21 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公印省略)

医療機関に対する義肢採型指導医に係る指定申請等の案内について

労災保険制度の中に、主として症状固定後に残存障害の状況に応じて、義肢等補装具を支給する、社会復帰促進等事業における義肢等補装具費支給制度があります。

この制度では、残存障害がある申請者の事前申請を基に、義肢等補装具の購入または修理を承認し、購入（修理）費用を支給することとなっておりますが、購入（修理）に際し、①義肢、②筋電電動義手、③上肢装具及び下肢装具、④体幹装具、⑤座位保持装置、⑥車椅子、⑦電動車椅子については、新規購入の場合は必ず、再購入または修理の場合は必要に応じて、採型指導を行うこととなっております。

その採型指導は、指定要件を満たす医療機関が所在地を管轄する都道府県労働局長に指定申請を行い、指定を受けた医療機関（以下、「義肢採型指導医」といいます。）に、申請者に義肢等補装具費の支給承認決定を行った都道府県労働局長が「採型指導依頼」することにより行われます。

一方で、福岡労働局管内で義肢採型指導医となっている医療機関は別添 1 の通り 29 医療機関にとどまっており、また地域的偏在も見られることから、今般、義肢採型指導医を拡充するため、義肢採型指導医の指定要件に該当する可能性のある労災保険指定医療機関の中で、①整形外科及びリハビリテーション医療を行っている、② 1 月単位で一定程度のレセプト請求があった別添 2 の医療機関に対して、別添 3 の通り福岡労働局から直接指定申請等の案内を行うとともに、義肢採型指導医の指定申請の勧奨依頼が別紙の通り福岡労働局より参りました。

本会におきましても、平成 26 年 10 月 9 日開催の本会第 23 回理事会で協議の結果、本事業に協力することに決定いたしました。

つきましては、別添 2 の医療機関に加え、指定要件を満たしている医療機関について、義肢採型指導医の指定申請を行っていただきますよう、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

事 務 連 絡
平成26年 8月29日

福岡県医師会 御中

福岡労働局労働基準部
労 災 補 償 課 長

医療機関に対する義肢採型指導医に係る指定申請等の案内について

日頃より、労災保険制度の運営に関わってご協力いただいておりますことに感謝申し上げます。
さて、労災保険制度の中に、主として症状固定後に残存障害の状況に応じて、義肢等補装具を支給する、社会復帰促進等事業における義肢等補装具費支給制度があります。

この制度では、残存障害がある申請者の事前申請を基に、義肢等補装具の購入又は修理を承認し、購入（修理）費用を支給することとしていますが、購入（修理）に際し、①義肢、②筋電電動義手、③上肢装具及び下肢装具、④体幹装具、⑤座位保持装置、⑥車椅子、⑦電動車椅子については、新規購入の場合は必ず、再購入又は修理の場合は必要に応じて、採型指導を行うことになっています。その採型指導は、指定要件を満たす医療機関が所在地を管轄する都道府県労働局長に指定申請を行い、指定を受けた医療機関（以下、「義肢採型指導医」といいます。）に、申請者に義肢等補装具費の支給承認決定を行った都道府県労働局長が「採型指導依頼」することにより行われます。

一方で、福岡労働局管内で義肢採型指導医となっている医療機関は、別添1のとおり29の医療機関に留まっており、また地域的偏在も見られることから、義肢採型指導医を拡充する必要があります。

そのため、今般、義肢採型指導医の指定要件に該当する可能性のある労災保険指定医療機関の中で、①整形外科及びリハビリテーション医療を行っている、②1月単位で一定程度のレスプト請求があった、別添2の医療機関に対して、別添3のとおり指定申請等の案内を行いますことを連絡します。

また、別添2の医療機関に加え、それ以外の医療機関であっても、指定要件を満たせば指定申請を行っていただくことに何ら差し支えはありませんので、貴医師会より勧奨のご協力をいただければ幸いです。

なお、ご不明な点がありましたら、下記担当が対応いたしますので、連絡願います。

【連絡先】

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-11-1

福岡合同庁舎新館4階

☎092-411-4799

福岡労働局労働基準部労災補償課

担当：福祉係 青木

別添1

義肢採型指導実施医療機関（福岡労働局管内分）

平成26年8月1日現在

番号	管轄区域	名 称	郵便番号	住 所	電話番号
1	福岡中央	福岡県済生会福岡総合病院	810-0001	福岡市中央区天神1-3-46	092-771-8151
2	福岡中央	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院	810-8539	福岡市中央区長浜3-3-1	092-721-0831
3	福岡中央	福岡赤十字病院	815-8555	福岡市南区大楠3-1-1	092-521-1211
4	福岡中央	(医) 溝口外科整形外科病院	810-0001	福岡市中央区天神4-6-25	092-721-5252
5	大牟田	医療法人恒生堂 永田整形外科病院	836-0843	大牟田市不知火町1-6-3	0944-53-3879
6	大牟田	社会保険大牟田天領病院	836-8566	大牟田市天領町1-100	0944-54-8482
7	大牟田	(医) 東翔会 ひがしはら整形外科医院	837-0916	大牟田市大字田隈830-1	0944-57-6636
8	久留米	久留米大学病院	830-0011	久留米市旭町67	0942-35-3311
9	久留米	(医) 原鶴温泉病院	839-1304	うきは市吉井町千年628	09437-5-3135
10	久留米	石橋医院	830-0018	久留米市通町109-27	0942-35-1511
11	久留米	松尾医院	838-0143	小郡市小坂井279	0942-72-2011
12	久留米	岡部医院	830-0063	久留米市荒木町荒木1318	0942-27-0185
13	飯塚	飯塚病院	820-8505	飯塚市芳雄町3-83	0948-22-3800
14	北九州西	産業医科大学病院	806-0804	北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	093-603-1611
15	北九州西	(福) 恩賜財団済生会支部福岡県済生会八幡総合病院	805-0050	北九州市八幡東区春の町5-9-27	093-662-5211
16	北九州西	独立行政法人 地域医療機能推進機構 九州病院	806-0034	北九州市八幡西区岸の浦1-8-1	093-641-5111
17	北九州西	社会医療法人 製鉄記念八幡病院	805-8508	北九州市八幡東区春の町1-1-1	093-672-3184
18	北九州東	九州労災病院	800-0296	北九州市小倉南区曽根北町1-1	093-471-1121
19	北九州東	独立行政法人国立病院機構小倉医療センター	802-8533	北九州市小倉南区春ヶ丘10番1号	093-921-8881
20	北九州東	小倉記念病院	802-8555	北九州市小倉北区浅野3-2-1	093-511-2000
21	北九州東	(医) 共和会 小倉リハビリテーション病院	803-0861	北九州市小倉北区篠崎1-5-1	093-581-0668
22	田川	(財) 福岡県社会保険医療協会社会保険田川病院	826-0023	田川市上本町10-18	0947-44-0460
23	田川	(医) 二田水整形外科医院	822-1300	田川郡糸田町3311	0947-26-0028
24	田川	(医) 社団 庄宮城医院	824-0601	田川郡添田町庄249	0947-82-1047
25	田川	田川市立病院	825-8567	田川市大字楠1700番地の2	0947-44-2100
26	直方	(医) 一寿会西尾病院	822-0026	直方市津田町9-38	09492-2-0054
27	八女	医療法人社団 慶仁会 川崎病院	834-0024	八女市大字津江538	0943-23-3005
28	福岡東	医療法人宗隆会 上妻整形外科医院	811-3217	福津市中央5-24-7	0940-42-0089
29	福岡東	古川整形外科医院	811-2101	粕屋郡宇美町宇美5-3-10	092-932-0050

義肢採型指導実施医療機関 指定申請案内対象名簿

	管轄	指定医療機関番号	名称(漢字)	所在地(漢字)	郵便番号	電話番号	整形外科	リハビリテーション科
1	福岡中央	4000676	社会医療法人 社団至誠会 木村病院	福岡市博多区千代2-13-19	812-0044	092-641-1966	1	1
2	福岡中央	4001516	社会医療法人 喜悦会 那珂川病院	福岡市南区向井新町2-17-17	811-1345	092-565-3531	1	1
3	福岡中央	4001851	医療法人 社団 扶洋会 桑病院	大野城市筒井1-3-1	816-0931	092-501-1111	1	1
4	福岡中央	4001966	社会医療法人大成会 福岡記念病院	福岡市早良区西新1-1-35	814-0002	092-821-4731	1	1
5	福岡中央	4002237	医療法人 南川整形外科病院	福岡市西区姪の浜4-14-17	819-8533	092-891-1234	1	1
6	福岡中央	4002733	医療法人 誠心会 井上病院	糸島市大字波多江699-1	819-1104	092-322-3437	1	1
7	福岡中央	4003047	医療法人友愛会 友田病院	福岡市博多区諸岡4-28-24	812-0894	092-591-8088	1	1
8	福岡中央	4003306	社福 恩賜財団済生会支部福岡県済生会 二日市病院	筑紫野市湯町三丁目13番1号	818-8516	092-923-1551	1	1
9	福岡中央	4003837	医療法人 日の出会 タケシマ整形外科医院	福岡市西区野方1-16-32	819-0043	092-811-4885	1	1
10	福岡中央	4003951	(仮)正明会諸岡整形外科病院	筑紫郡那珂川町片縄3-81	811-1201	092-952-8888	1	1
11	福岡中央	4004043	医療法人 柏愛会 林整形外科医院	福岡市博多区東月隈4-1-20	812-0854	092-503-2828	1	1
12	福岡中央	4004671	医療法人 恵真会 渡辺整形外科病院	糸島市前原1811	819-1113	092-323-0013	1	1
13	福岡中央	4005236	医療法人社団朝菊会 昭和病院	福岡市西区大字徳永字大町911-1	819-0375	092-807-8811	1	1
14	福岡中央	4006097	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	福岡市中央区地行浜1-8-1	810-8563	092-852-0700	1	1
15	福岡中央	4006313	医療法人博仁会 福岡リハビリテーション病院	福岡市西区野方7-770	819-0043	092-812-1555	1	1
16	福岡中央	4006712	医療法人 康登会 黒田整形外科医院	福岡市早良区次郎丸5-7-9	814-0165	092-872-1024	1	1
17	福岡中央	4007417	医療法人 正明会 諸岡整形外科クリニック	筑紫郡那珂川町片縄3丁目101	811-1201	092-954-0555	1	1
18	福岡中央	4008308	福岡山王病院	福岡市早良区百道浜3-6-45	814-0001	092-832-1100	1	1
19	福岡中央	4008987	医療法人 現整形外科医院 福岡スポーツクリニック	福岡市南区向新町1-13-43	811-1345	092-557-8886	1	1
20	福岡中央	4009983	医療法人 T.K. こが整形外科クリニック	太宰府市大佐野2-8-7	818-0134	092-925-2929	1	1
21	福岡中央	4070381	医療法人博仁会 福岡リハ整形外科クリニック	福岡市西区野方7丁目752-1	819-0043	092-811-8011	1	1
22	大牟田	4010108	地方独立行政法人 大牟田市立病院	大牟田市宝坂町2-19-1	836-8567	0944-53-1061	1	1
23	大牟田	4011597	一般財団法人 医療・介護・教育研究財団 柳川病院	柳川市筑紫町29番地	832-0077	0944-72-6171	1	1
24	久留米	4015452	医療法人 桜康会 三宮整形外科医院	久留米市諏訪野町1775-2	830-0037	0942-34-7651	1	1
25	久留米	4015461	社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院	久留米市津福本町422	830-8543	0942-35-3322	1	1
26	久留米	4015878	朝倉医師会病院	朝倉市来春422-1	838-0069	0946-23-0077	1	1
27	久留米	4016726	医療法人オアシス 福岡志恩病院	小郡市美鈴が丘1-5-3	838-0101	0942-23-0300	1	1
28	久留米	4016807	(仮)聖峰会田主丸中央病院	久留米市田主丸町益生田892	839-1213	09437-2-2460	1	1
29	久留米	4016882	社会医療法人天神会 古賀病院21	久留米市宮ノ陣3-3-8	839-0801	0942-38-3333	1	1
30	久留米	4017366	久留米大学医療センター	久留米市国分町155-1	839-0863	0942-22-6111	1	1
31	久留米	4017960	医療法人 ぜんどうじ整形外科	久留米市善導寺町飯田908-2	839-0824	0942-41-5770	1	1
32	飯塚	4021789	飯塚市立病院	飯塚市弁分633-1	820-0088	0948-22-2980	1	1
33	飯塚	4090055	独立行政法人労働者健康福祉機構総合せき舘センター	飯塚市伊岐須550-4	820-0053	0948-24-7500	1	1
34	北九州西	4030125	(医)奥山整形外科医院	北九州市八幡東区荒生田1-6-5	805-0015	093-651-1750	1	1
35	北九州西	4031245	公益財団法人健和会 戸畑けんわ病院	北九州市戸畑区新池1丁目5番5号	804-0082	093-881-8181	1	1
36	北九州西	4032641	社会医療法人財団 池友会 福岡新水巻病院	遠賀郡水巻町立屋敷1丁目2番1号	807-0051	093-203-2220	1	1
37	北九州西	4032802	医療法人 清家渉クリニック	北九州市八幡西区則松一丁目6番17号	807-0831	093-693-5008	1	1
38	北九州西	4032896	医療法人 桜クリニック	北九州市八幡西区永犬丸東町3-11-11	807-0842	093-614-3939	1	1
39	北九州西	4033116	医療法人しょうわ会 正和なみき病院	北九州市八幡西区東王子町13番1号	806-0037	093-644-0756	1	1
40	北九州西	4033175	産業医科大学若松病院	北九州市若松区浜町1丁目17番1号	808-0024	093-761-0090	1	1
41	北九州東	4035216	(仮)久米整形外科医院	北九州市小倉南区富士見2-3-30	802-0801	093-921-0654	1	1
42	北九州東	4036093	国家公務員共済組合連合会新小倉病院	北九州市小倉北区金田1-3-1	803-8505	093-571-1031	1	1
43	北九州東	4036221	公益財団法人健和会 健和会大手町病院	北九州市小倉北区大手町15-1	803-8543	093-592-5511	1	1
44	北九州東	4037171	医療法人 やすなが整形外科	北九州市小倉北区清水3丁目6-16	803-0841	093-562-8011	1	1
45	門司支署	4036115	社会医療法人財団 池友会 新小文字病院	北九州市門司区大里新町2番5号	800-0057	093-391-1001	1	1
46	門司支署	4090012	独立行政法人 労働者健康福祉機構 九井労災病院 門司MF clinicセンター	北九州市門司区東港町3-1	801-8502	093-331-3461	1	1
47	田川	4045394	(仮)療社会松本病院	田川郡川崎町大字川崎1681-1	827-0003	0947-73-2138	1	1
48	田川	4045432	医療法人 鷹ノ羽会 村上外科病院	田川市魚町12-5	825-0014	0947-44-2828	1	1
49	田川	4045688	社会福祉法人 柏芳会 田川新生病院	田川市大字夏吉3638番地	825-0004	0947-44-0690	1	1
50	直方	4050118	地方独立行政法人 くらて病院	鞍手郡鞍手町大字中山2425-9	807-1312	0949-42-1231	1	1
51	直方	4050169	独立行政法人 地域医療機能推進機構 福岡ゆたか中央病院	直方市大字感田523番地5	822-0001	0949-26-2311	1	1
52	直方	4050509	医療法人 相生会 宮田病院	宮若市本城1636番地	823-0003	0949-32-3000	1	1
53	行橋	4055519	社会医療法人財団池友会 新行橋病院	行橋市道場寺1411	824-0026	0930-24-8899	1	1
54	行橋	4055578	社会医療法人陽明会 小波瀬病院	京都郡苅田町大字新津1598	800-0344	0930-24-5211	1	1
55	八女	4060199	地方独立行政法人 筑後市立病院	筑後市大字和泉917-1	833-0041	0942-53-7511	1	1
56	八女	4060342	公立八女総合病院	八女市高塚540-2	834-0034	0943-23-4131	1	1
57	八女	4060407	医療法人 柳育会 柳病院	八女市吉田2-1	834-0006	0943-23-2176	1	1
58	八女	4060474	医療法人 八女発心会 姫野病院	八女郡広川町大字新代2316	834-0115	0943-32-3611	1	1
59	福岡東	4001044	鶴井上会篠栗病院	粕屋郡篠栗町大字尾仲94	811-2413	092-947-0711	1	1
60	福岡東	4001419	医療法人 社団 水光会 宗像水光会総合病院	福津市上西郷341番地の1	811-3298	0940-34-3111	1	1
61	福岡東	4001494	財)福岡県社会保険医療協会 社会保険仲原病院	粕屋郡志免町別府北2丁目12-1	811-2233	092-621-2802	1	1
62	福岡東	4002695	医療法人 社団 日晴会 久恒病院	粕屋郡志免町大字田富字牛丸152番1	811-2204	092-932-0133	1	1
63	福岡東	4003446	独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター	古賀市千鳥1丁目1番1号	811-3195	092-943-2331	1	1
64	福岡東	4004329	医療法人ケンサン会 片井整形外科内科病院	粕屋郡粕屋町大隈132-1	811-2302	092-938-4860	1	1
65	福岡東	4004558	医療法人 輝栄会 福岡輝栄会病院	福岡市東区千早5-11-5	813-0044	092-681-3115	1	1
66	福岡東	4005317	社会医療法人財団池友会 福岡和白病院	福岡市東区和白丘2丁目2-75	811-0213	092-608-0001	1	1

67	福岡県	4005503	医療法人 貝塚病院	福岡市東区箱崎7-7-27	812-0053	092-632-3333	1	1
68	福岡県	4006348	社会医療法人青洲会 福岡青洲会病院	糟屋郡粕屋町長者原西4-11-8	811-2316	092-939-0010	1	1
69	福岡県	4006895	医療法人 みやふさ整形外科クリニック	粕屋郡志免町志免中央2丁目4番1号	811-2244	092-957-3031	1	1
70	福岡県	4006909	医療法人太田整形外科	粕屋郡須恵町大字須恵777-5	811-2113	092-932-8877	1	1
71	福岡県	4008766	医療法人 Y&K かい整形外科医院	古賀市今の庄1丁目10-28	811-3117	092-943-2411	1	1
72	福岡県	4070011	医療法人相生会 杉岡記念病院	福岡市東区香椎照葉3丁目6-1	813-0017	092-662-3535	1	1
73	福岡県	4070470	医療法人 宏洲整形外科医院	糟屋郡久山町大字久原3133-1	811-2501	092-957-5151	1	1
74	福岡県	4070488	医療法人 成友会 まつもと整形外科クリニック	福岡市東区和白丘2丁目3-7	811-0213	092-605-6006	1	1
75	福岡県	4070615	医療法人 芳生会 整形外科形成外科よしだクリニック	糟屋郡粕屋町仲原2539番4号	811-2304	092-292-6860	1	1



事 務 連 絡
平成26年 8月29日

医療機関 各位

福岡労働局労働基準部
労 災 補 償 課 長

義肢採型指導医に係る指定申請等について（案内）

日頃より、労災保険制度の運営に関わってご協力いただいておりますことに感謝申し上げます。
さて、労災保険制度の中に、主として症状固定後に残存障害の状況に応じて、義肢等補装具を支給する、社会復帰促進等事業における義肢等補装具費支給制度があります。

この制度では、残存障害がある申請者の事前申請を基に、義肢等補装具の購入又は修理を承認し、購入（修理）費用を支給することとしています。購入（修理）に際し、①義肢、②筋電電動義手、③上肢装具及び下肢装具、④体幹装具、⑤座位保持装置、⑥車椅子、⑦電動車椅子については、新規購入の場合は必ず、再購入又は修理の場合は必要に応じて、採型指導を行うことになっています。その採型指導は、指定要件を満たす医療機関が所在地を管轄する都道府県労働局長に指定申請を行い、指定を受けた医療機関（以下、「義肢採型指導医」といいます。）に、申請者に義肢等補装具費の支給承認決定を行った都道府県労働局長が「採型指導依頼」することにより行われます。

一方で、福岡労働局管内で義肢採型指導医となっている医療機関は、29の医療機関（名簿は福岡労働局HPに掲載しています。）に留まっており、申請者の居住する地域にその医療機関がなかったり、また労災診療を受けたことがある医療機関が指定されていないため、申請者に対する円滑な義肢等補装具支給に支障をきたしています。

そのため、今般、義肢採型指導医の指定要件に該当する可能性のある医療機関に対して、社会復帰促進等事業における義肢等補装具費支給制度や義肢採型指導医の指定要件をご案内することにより、義肢採型指導医を拡充したいと考えています。

つきましては、別添資料を参照いただき、指定申請を行うことを前向きにご検討いただきますようお願いいたします。

なお、ご不明な点等があれば、下記担当に連絡願います。

【連絡先】

〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-11-1

福岡合同庁舎新館4階

☎092-411-4799

福岡労働局労働基準部労災補償課

担当：福祉係 青木

社会復帰促進等事業における義指導補装具支給制度に係る採型指導について
～「義肢等補装具費支給要綱」抜粋～

11 採型指導

(1) 採型指導は、次に掲げる種目に対して行う。

- ① 義肢
- ② 筋電電動義手
- ③ 上肢装具及び下肢装具
- ④ 体幹装具
- ⑤ 座位保持装置
- ⑥ 車椅子
- ⑦ 電動車椅子

(2) 採型指導の依頼

ア 所轄局長は、(1)の義肢等補装具の購入に要する費用の支給申請について承認を行ったときは、労災病院、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター及び労災保険指定医療機関の中から都道府県労働局長が指定した医療機関（以下「義肢採型指導医」という。）のうち、申請者が希望する医療機関に対して、「採型指導依頼書」（様式第5号）により採型指導を依頼する。

なお、採型指導の依頼は、修理費用の支給又は購入費用の再支給の場合においても、必要に応じ行う。

イ 採型指導の依頼を受けた義肢採型指導医は、当該義肢等補装具に関する採型を行うとともに、申請者の希望する義肢等補装具業者に対して採型結果に基づいた指導を行う。

なお、車椅子及び電動車椅子の採型指導に当たっては、申請者の障害に応じて必要な種類、部品及び付属品の選択について指導を行う。

(3) 義肢採型指導医の指定

ア 義肢採型指導医の指定は、医療機関からの申請に基づいて行う。

イ 義肢採型指導医の指定を受けようとする医療機関は、当該医療機関の所在地を管轄する都道府県労働局長に「義肢採型指導委託申請書」（様式第6号）を提出する。

ウ イの申請書には、当該医療機関の全体の平面図及び配置図、義肢採型指導担当の医師免許証の写し、略歴及び国立障害者リハビリテーションセンター学院の実施する義肢装具等適合判定医師研修会（以下「研修会」という。）の修了証の写しを添付する。

エ 次の要件を全て満たす医療機関から義肢採型指導医を指定する。

(ア) 労災病院、医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター及び労災保険指定医療機関で整形外科診療若しくは主としてリハビリテーション医療を行う医療機関であること。

(イ) 上記(ア)の医療機関において、整形外科又はリハビリテーション医療について2年以上の専門研究の経験を有し、かつ、その機関を含め5年以上の臨床経験を有するものであって、研修会を修了した医師が、実際に義肢装具の採型指導を行うものであること。

(ウ) 本要綱で定める義肢採型指導料の額で義肢採型指導を行うものであること。

オ 都道府県労働局長は、採型指導医の指定をするときは、別紙1の契約書例を参考に当

該採型指導医と採型指導に係る委託契約」を締結する。

(中略)

(4) 義肢等補装具の製作等に係る検査

義肢等補装具業者は、義肢等補装具を製作又は修理したときは、当該義肢等補装具を(2)イの採型指導医に提示して検査を受けるものとし、当該義肢採型指導医は、検査の結果、当該義肢等補装具が申請者に適合していると認めた場合には、その旨の「証明書」(様式第7号)を義肢等補装具業者に交付する。

12 費用の請求

(中略)

(3) 義肢採型指導医は、採型指導料を請求しようとするときは、「義肢採型指導料請求書」(様式第9号(1))及び「義肢採型指導料内訳書」(様式第9号(2))を所轄局長に提出する。

13 費用の額

(中略)

(2) 義肢採型指導料

ア 義肢採型指導医が請求できる義肢採型指導料(車椅子及び電動車椅子は除く。)の額は、採型指導に必要な資材を含み、義肢等補装具を装着する1肢につき、健康保険法(大正11年法律第70号)の規定による診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号。以下同じ)の別表第1医科診療報酬点数表に定める治療装具の採型ギプスの点数に労災保険法の規定による療養の給付に要する診療費の算定基準に定める単価を乗じて得た額とする。

なお、次の場合は、各項に掲げる区分を適用する。

(ア) 採寸を行った場合

義肢装具採寸法(1肢につき)

(イ) 手指及び足指切断に係る採型を行った場合

治療装具の採型ギプスの義肢採型法(四肢切断の場合)(1肢につき)

(ウ) 硬性以外の体幹装具に係る採型を行った場合

治療装具の採型ギプスの義肢採型法(四肢切断の場合)(1肢につき)

(エ) 座位保持装置に係る採型を行った場合

治療装具の採型ギプスの体幹硬性装具採型法

イ 車椅子及び電動車椅子の採型指導料の額は、採型指導に必要な資材費を含み、車椅子及び電動車椅子1台につき、健康保険法の規定による診療報酬の算定方法の別表第1医科診療報酬点数表に定める診療情報提供料(Ⅱ)の点数に労災保険法の規定による療養の給付に要する診療費の算定基準に定める単価を乗じて得た額とする。

ウ 義肢採型指導料は、義肢等補装具の採型に伴う診察料、資材費等一切の費用を含むものとし、初診料等を別途請求することはできない。

様式第 6 号

労 働 者 災 害 補 償 保 険 法
義 肢 採 型 指 導 委 託 申 請 書

名 称	
所 在 地	
診 療 科 名	
病 院 長 名	
担 当 医 師 名	

上記病院を労働者災害補償保険法第29条第1項の規定に基づく義肢等補装具費支給要綱による義肢採型指導を行う病院として指定されたく関係書類を添付の上申請します。

平成 年 月 日

病院の開設者（その委任を受けた者）
の住所及び職氏名

印

労 働 局 長 殿

契 約 書 (例)

労働者災害補償保険法に基づく社会復帰促進等事業に関して、福岡労働局長（以下「甲」という。）と （以下「乙」という。）とは、次のとおり契約する。

第1条 甲は、乙に対して頭書の社会復帰促進等事業に関し、義肢採型指導の実施方を委託する。

第2条 乙は、都道府県労働局長（以下「労働局長」という。）の発行する義肢等支給・修理承認書（以下「承認書」という。）を提示した労働者に対して、労働局長が発布した採型指導依頼書に基づき、前条に定める義肢採型指導を実施するものとする。

第3条 甲は、乙が第1条に定める義肢採型指導を実施したときは、厚生労働省労働基準局長が定める義肢採型指導料を支払うものとする。

第4条 乙は、前条に定める費用については、甲に義肢採型指導を実施した都度義肢採型指導料請求書（以下「請求書」という。）により請求するものとする。

ただし、乙が乙の所在地を管轄する都道府県労働局以外の都道府県労働局に係る義肢採型指導を実施した場合の費用の請求については、当該義肢採型指導に係る承認書を発行した都道府県労働局長に請求書を提出するものとする。

第5条 甲は、前条の請求書の提出を受けたときは、遅滞なく乙にその費用を支払うものとする。

なお、前条ただし書の場合は、同条ただし書の承認書を発行した都道府県労働局長がその費用を支払うものとする。

第6条 この契約の実施について必要な細目は、厚生労働省労働基準局長が定める義肢等補装具支給要綱によるものとする。

第7条 甲は、必要に応じ乙の実施する義肢採型指導について監査を行い、又は報告を

求めることができる。

第8条 この契約に定めのない事項については、甲乙双方が協議して定めるものとする。

第9条 この契約の当事者は、2箇月前までに予告すればいつでもこれを解約することができる。

第10条 この契約の有効期間は、平成 年 月 日から平成 年 月 日までとする。

ただし、有効期間満了の2箇月前までに双方からなんらの意思表示をしない場合には、この契約の効力を更に1箇年間自動的に更新し、以後も同様とする。

本契約の成立を証するため本書2通を作成し、双方署名押印の上各1通を所持するものとする。

平成 年 月 日

甲 都道府県労働局長

⑨

乙

⑨

労働者災害補償保険

採 型 指 導 依 頼 書

.....病院長殿

当局管内労働者より義肢・装具に係る購入・修理費用の支給申請があり、下記のとおり承認しましたので、当該労働者が貴院に承認書を提示したときは、次によりお取扱いくださるようお願いいたします。

- 1 義肢・装具の採型をすること。
- 2 業者が製作を終えたときは、義肢・装具の適合について判定の上、同封様式により業者に証明書を渡すこと。
- 3 採型指導料（¥ ）については同封様式により当局宛に請求すること。

平成 年 月 日

.....労働局長 印

記

承認年月日及び番号		平成 年 月 日 第 号
労働者	住 所	(〒)
	氏 名	
義肢・装具の種目及び個数		

様式第7号

労働者災害補償保険
証 明 書

承認番号		
労働者	住所	
	氏名	
義肢・装具の	種目、個数	
	製作年月日	
製作業者	住所	
	氏名	

当院の採型指導により製作された上記義肢・装具は、本人に最も適合していることを証明します。

平成 年 月 日

(〒)

住 所

採型指導医

氏 名 (記名押印又は署名) 印

労働者災害補償保険

義肢採型指導料請求書

労働局長殿

請 求 金 額				千			円
---------	--	--	--	---	--	--	---

上記金額を義肢・装具の採型指導料_____月分として請求します。

内訳は別紙のとおりです。(内訳書_____枚)

平成_____年_____月_____日

(〒_____)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(記名押印又は署名)

※ 振込を希望 する金融機 関の名称	銀行 金庫 組合		店 所	口座番号	
	預金の種類	普通・当座	口座名義人		

(注 意)

- (1) 事項を選択する場合には、該当する事項を丸で囲んでください。
- (2) 請求金額の頭部には、「千」の文字をつけてください。
- (3) ※の欄は、口座を新規に届け出る場合、又は、届け出た口座を変更する場合にのみ記入してください。

義肢採型指導料内訳書

承認番号					
労働者	住所	(〒)			
	氏名				
義肢・装具の	種目				
	個数	(個)			
	採型指導 年月日	平成 年 月 日			
製作者	住所	(〒)			
	氏名				
内 容		点 数	金 額		摘 要
義 肢 採 型 指 導		(点数×個数)	千	円	
病 院 名					