

## 四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等の保険適用について

### ■ 支給対象となる疾病

リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍（悪性黒色腫、乳腺をはじめとする腋窩部のリンパ節郭清を伴う悪性腫瘍、子宮悪性腫瘍、子宮付属器悪性腫瘍、前立腺悪性腫瘍及び膀胱をはじめとする泌尿器系の骨盤内のリンパ節郭清を伴う悪性腫瘍）の術後に発生する四肢のリンパ浮腫

### ■ 弾性着衣（弾性ストッキング、弾性スリーブ及び弾性グローブ）の支給

#### 1. 製品の着圧

30 mmHg 以上の弾性着衣を支給の対象とします。ただし、関節炎や腱鞘炎により強い着圧では明らかに装着に支障をきたす場合など、医師の判断により特別の指示がある場合は20 mmHg 以上の着圧であっても支給します。

#### 2. 支給回数

1度に購入する弾性着衣は、洗い替えを考慮し、装着部位毎に2着を限度とします。（パンティストッキングタイプの弾性ストッキングについては両下肢で1着となることから、両下肢に必要な場合であっても2着を限度とします。

なお、例えば(ア)乳がん、子宮がん等複数部位の手術を受けた方で、上肢及び下肢に必要な場合、(イ)左右の乳がんの手術を受けた方で、左右の上肢に必要な場合及び(ウ)右上肢で弾性スリーブと弾性グローブの両方が必要な場合などは、医師の指示があればそれぞれ2着を限度として支給します。）

また、弾性着衣の着圧は経年劣化することから、前回の購入後6ヶ月経過後において再度購入された場合は、療養費として支給します。

#### 3. 支給申請費用

療養費として支給する額は、1着あたり弾性ストッキングについては28,000円（片足用の場合は25,000円）、弾性スリーブについては16,000円、弾性グローブについては15,000円を上限とし、弾性着衣の購入に要した費用の範囲内とします。

### ■ 弾性包帯の支給

#### 1. 支給対象

弾性包帯については、医師の判断により弾性着衣を使用できないと指示がある場合に限り療養費の支給対象とします。

#### 2. 支給回数

1度に購入する弾性包帯は、洗い替えを考慮し、装着部位毎に2組を限度とします。

また、弾性包帯は経年劣化することから、前回の購入後6ヶ月経過後において再度購入された場合は、療養費として支給します。

#### 3. 支給申請費用

療養費として支給する額は、弾性包帯については装着に必要な製品（筒状包帯、パッチング包帯、ガーゼ指包帯、粘着テープ等を含む）1組がそれぞれ上肢7,000円、下肢14,000円を上限とし、弾性包帯の購入に要した費用の範囲内とします。

### ■ 申請の手順

①主治医に「弾性着衣等 装着指示書」を作成してもらう。

- ・ 着圧指示が30mmHg以上のもの
- ・ 医師の特別な指示がある場合は20mmHg以上の着圧でも可

②弾性着衣等の取扱機関（病院や薬局等）にて、弾性着衣の購入

※ 支払後「領収書」を必ず受け取ってください！

③「療養費支給申請書」に必要な事項を記入し、①と②を同封の上、当健保組合まで提出

④申請後、2～3週間程で当該口座へ支給（支給時には「支給決定通知書」を発送）

### ■ お問合せ先

アイフル健康保険組合 〒600-8420 京都府京都市下京区烏丸通五条上の高砂町381-1

TEL : 075-353-0211 / FAX : 075-371-2121