

## 【療養費の詳細】（令和6年3月1日時点）

### ■療養費が受けられる主なケース

- ・医師の指示により、義手・義眼・義足・コルセットなどの治療用装具を購入したとき
- ・医師の指示により、リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍（乳がん、子宮がん、前立腺がん、膀胱がん他）の術後に発生する四肢リンパ浮腫治療のために弾性着衣を購入したとき
- ・輸血を受けたとき
- ・病気やケガ等により移動が困難な場合、医師の指示で一時的・緊急的に移送（入院・転院）したとき

### ■リンパ浮腫治療のための弾性ストッキング等の療養費申請について

リンパ浮腫治療のための弾性ストッキング・弾性スリーブ等の購入費用が保険対象となります。

#### ○対象となる病名

リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍（乳がん、子宮がん、前立腺がん、膀胱がん他）の術後に発生する四肢リンパ浮腫

#### ○対象となる装具名

弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ  
その他弾性包帯も支給対象になる場合があります。

#### ○支給金額

弾性着衣の購入に要した費用の範囲内とし、以下の金額が上限

弾性ストッキング	28,000円（片足用は25,000円）
弾性スリーブ	16,000円
弾性グローブ	15,000円

#### ○支給回数

1度に購入する弾性着衣は、装着部位ごとに2着を限度。前回の購入後6か月経過後に再度購入した場合は支給対象。

### ■対象者

- ・公的医療保険（※1）に加入している被保険者や被扶養者
- ※1 全国健康保険協会、健康保険組合、国民健康保険、国民健康保険組合など

## ■利用方法

- ・加入している公的医療保険窓口に申請します。
- ・申請書に以下のような添付書類が必要な場合があります。

(添付書類)

- ・医療費を自費で支払った場合  
診療明細書（傷病名の記載があるもの）、領収書の原本 など
- ・治療用装具を購入した場合  
医師の意見及び装具装着証明書、領収書の原本 など

## ■申請時期

- ・医療費を自費負担したり、医師の指示により治療用の装具を購入したときに申請します。
- ・申請の期限は、費用を支払った日の翌日から2年です。詳しくは、勤務先や公的医療保険の窓口に確認してください。

参考：全国健康保険協会ホームページ