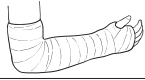



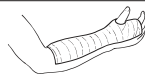

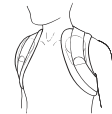

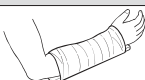
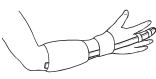


ギプス等の固定具を使用されているお客さまへ

裏面

固定具の種類については、下記を参考に入院・通院申告書の「固定具の種類」欄にご記入ください。

ギプス(腕)  ※一般的に「石膏ギプス」と言われるもの	ギプス(足)  ※一般的に「石膏ギプス」と言われるもの	ギプスシャーレ(足)  ※ギプス包帯を半分にカットし、包帯等で固定したもの	長下肢装具(足)  ※大腿部から足底に及ぶ固定のこと
ギプスシャーレ(腕)  ※ギプス包帯を半分にカットし、包帯等で固定したもの	硬性コルセット  ※プラスチックや金属製の硬いコルセット	クラビクルバンド  ※鎖骨骨折の場合に用いられる固定具	フィラデルフィアカラー  ※あご受けがついており、内側はスポンジ製で頸椎の屈曲、伸展を制限する固定具
副木(腕)  ※副木をあてて、包帯等で固定したもの			
シーネ(腕)  ※副子(シーネ)と呼ばれる固定具をあて、包帯等で固定するもの			

入院・通院 申告書 表面 ⑤ おケガ・治療の内容

固定具を常時装着(※1)した期間	固定具の種類(※2)	手首または足首を含む固定
2014年 9月 2日から 2014年 9月 10日まで	ギプス ギプスシャーレ その他	なし あり
2014年 9月 10日から 2014年 9月 16日まで	ギプス ギプスシャーレ その他	なし あり


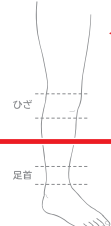
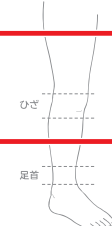
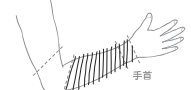

※1 常時装着には、「入浴中のみ取り外す」、「就寝時のみ取り外す」、「入浴時および就寝時のみ取り外す」の状態を含みます。
 ※2 固定具の種類については、別紙「ご記入ガイド」の裏面をご確認ください。 ※3 布製のコルセット(軟性コルセット)は含みません。

- ギプス等の固定具を使用されている場合、入院・通院申告書の表面の「ギプス等の固定具使用」欄にご記入ください。
- 上肢(手)または下肢(足)を固定されている場合、入院・通院申告書裏面に固定部位をご記入ください。

入院・通院 申告書 裏面 ⑥ ギプス等の固定具を使用されているお客さまへ

⑥ ギプス等の固定具を使用されているお客さまへ
 上肢(手)または下肢(足)を固定されている場合、固定部位をぬりつぶしてください。

●左手・左足を固定されている場合でも下欄にご記入ください。
 ●治療途中で異なる種類の固定具に変更した場合や固定されている部位が変更になった場合、※1「ギプス等の固定具使用」欄にご記入いただいた期間ごとに下欄にご記入ください。

上肢(手)	下肢(足)	
表面A欄の固定部位	表面A欄の固定部位	表面B欄の固定部位
 ひじ 手首	 ひざ	 ひざ 足首
 ひじ 手首		 足首

- 固定されていた部位を斜線等でぬりつぶしてください。
- 関節部分(手首・ひじ・足首・ひざ)がわかるように点線を表示していますので、ぬりつぶしの目安としてください。
- 治療途中で、異なる種類の固定具に変更した場合や固定されている部位が変更になった場合、その期間ごとに、ご記入ください。
 (入院・通院申告書表面のA欄、B欄にご記入いただいた期間ごとにご記入ください。)

