

## 치료보조기구 등

<산업재해보상보험 요양급여 산정기준 적용(2021.1.1.)>

[지급원칙] <개정 2010.4.27.>

1. 치료보조기구는 해당 유형별 지급대상에 해당하는 경우에 상한금액의 범위에서 한 번만 지급하되, 자가도뇨기구는 월 1개를 지급한다.
2. 치료보조기구에 필요한 소모품 비용은 이 기준에서 정한 것 외에는 별도 지급하지 아니한다.

### [치료보조기구 유형별 지급대상 및 금액]

분류번호	분 류	지급대상	금액(원)
머-1	이동형 산소치료기	산소치료서비스 지급 대상자로서 이동시에도 이동형 산소치료기가 필요한 경우	
	가. 산소절약기 부착		739,000
	나. 산소절약기 미부착		371,000
머-2	의료용흡인기 (Aspirators for medical use)	통원 요양 중인 산재근로자로서 기관지 확장제 등 흡입제의 투여가 필요한 경우	219,000
머-3	의료용흡인기 (Aspirators for medical use)	통원 요양 중인 산재근로자로서 의식장애 또는 호흡기장애 등으로 스스로 객담을 배출하기 어려운 경우	397,000
머-4	자가도뇨기구	척수손상 등으로 인하여 약물로 조절되지 않는 배뇨장애가 있고 잔뇨량이 100cc 이상인 경우, 그 밖에 자가도뇨기구 사용이 불가피하다는 주치의의 소견이 있는 경우	14,000
머-5	할로베스트(Halovest)	할로베스트 골건인술 대상자로서 경추골절의 척추 안정 또는 수술 후 경추부의 확고한 고정이 필요한 경우	1,800,000
머-6	팔걸이(Arm Sling)	상지 골절 또는 근육 손상 등으로 부목이나 캐스트 후 손상부위의 고정을 위해 필요한 경우	10,000
머-6-1	어깨 밴드	견 및 쇄관절탈구 도수정복술 후 손상부위의 고정을 위해 필요한 경우	
	가. 쇄골밴드		10,000
	나. 8자형 밴드		10,000
머-6-2	석고 신발(Cast shoe)	하지 골절 또는 손상 등으로 캐스트 또는 부목 시행 후 필요한 경우	10,000

분류번호	분 류	지급대상	금액(원)
-	보호대(목, 허리, 무릎, 손목, 발목, 팔꿈치, 발꿈치, 손가락, 발가락 등)		70,000
머-6-3	벨포붕대(Velpeau Bandage)	어깨 또는 상완의 손상으로 고정이 필요한 경우	17,000
-	휠체어 임대(1개월)		50,000