

＜那覇市作成記入例＞

意見書(肢体)

記載医師個人印

平成〇〇年 〇〇 月 〇〇 日

医療機関名 ○○病院

医師名 琉球 太郎

印

処方箋と同じ医師であること

[illegible]

関節の運動範囲				 障害部位 × 発育不全 --- 欠 損 ■ 知覚麻痺 〰〰〰		
部 位	運 動 の 種 類	関節運動範囲				
		右	左			
肩 関 節	前 挙			更生医療	要 否	障害部位の図への記入をすること
	外 挙					
	後 挙					
肘 関 節	屈 曲			補装具	要 否	右上腕義手(装飾用)
	伸 展					
前 腕	回 内			訓練指導	要 否	機能訓練、職業訓練、生活指導
	回 外					
手 関 節	背 屈			一般医療	要 否	
	掌 屈					
股 関 節	屈 曲			就 職	可 否	
	伸 展					
	内 転					
	外 転					
膝 関 節	屈 曲			その他		
	伸 展					
足 関 節	背 屈					
	底 屈					