

意見書1肢1-①

(表)

意見書(肢体)

【記入例】

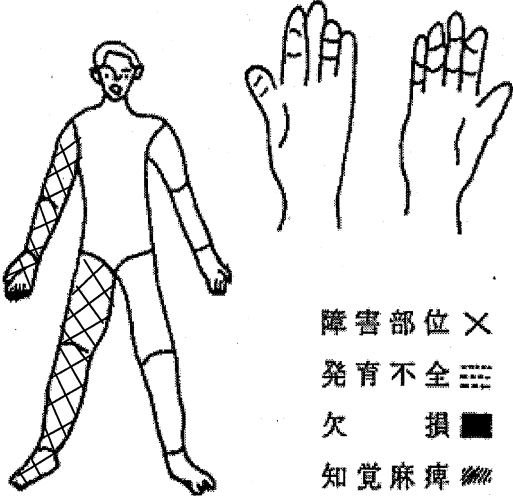
(1)「麻痺の場合」

平成 年 月 日

医療機関名 ○○病院

医師名 印

ふりがな	いしみね たろう		男	生 年 月 日	明大 昭平	○年 ○月 ○日 ○才	職業	農業	
氏名	石嶺 太郎		女						
住所	読谷村字○○1234番地								
原傷病名	脳卒中						家族歴		
障害名	右片麻痺								
原因	戦傷、公務、産業、交通、戦災、 <u>疾病</u> 、自然、事故、先天性					場所			
経過	<p>平成○年○月○日、脳卒中発症。○○病院にて○○手術を施行。</p> <p>平成○年○月まで○○病院でリハビリを受ける。</p> <p>手指の動作 右手は麻痺 階段の昇降 可能 便所の動作(和、<u>洋</u>) 可能</p>								
現症	<p>日常生活動作能力の程度(入浴、食事、着脱、トイレ等)</p> <p>麻痺や変形、その他神経反射、筋力、装具の使用状況等</p>								
損傷程度	<p>1. 歩行能力の程度 (m)</p> <p>2. 起立位 (分)</p> <p>3. 座位 ()</p> <p>4. 下肢の長さ 右 cm 左 cm</p> <p>5. 握力 右 kg 左 kg</p> <p>(脚の長さに左右差がある方は必ず記入して下さい)</p> <p>(全障害記入)</p>								
審査の結果	<p>1 補装具の給付</p> <p>2 更生医療の給付</p> <p>3 施設入所</p> <p>は 適当 と認める。</p> <p>不 適 当</p>								
平成 年 月 日								判定医 印	
(身体障害者更生相談所が記入)									

関節の運動範囲						
部 位	運 動 の 種 類	関節運動範囲				
		右	左			
肩 関 節	前 挙					
	外 挙					
	後 挙					
肘 関 節	屈 曲			更生医療	要	
	伸 展				否	
前 腕	回 内			補装具	要	右短下肢装具
	回 外				否	
手 関 節	背 屈			訓練指導	要	機能訓練、職業訓練、生活指導
	掌 屈				否	
股 関 節	屈 曲			一般医療	要	
	伸 展				否	
	内 転					
	外 転			就 職	可	
膝 関 節	屈 曲				否	
	伸 展			その他		
足 関 節	背 屈					
	底 屈					
他 動 範 囲 を 記 入						