

# <那覇市作成記入例>

## 意見書(視覚)

平成 ○年 ○月 ○日

医療機関名：○○病院

医師名：○○ ○○



フリガナ	ナハ タロウ	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	昭和○○年○月○日 ○○歳	職業	会社員
氏名	那覇 太郎					
住所	那覇市泉崎1-1-1					
原傷病名	糖尿病網膜症 <small>※障害者総合支援法の対象となる特殊疾患(難病等)に該当する(□する・<input checked="" type="checkbox"/>しない)</small>					
現症	両高度視力低下 視野障害					
原因	糖尿病	場所		年月日		
病歴	<p>例)右血管新生緑内障と左糖尿病網膜症に対して両眼レーザー治療、OPE施行。現在に至る</p> <p>家族歴</p> <p>※難病患者については、身体症状等の変動状況や日内変動</p>					<p>現症</p> <p>1. 外眼</p> <p>問題なし</p> <p>2. 中間透光体</p> <p>両眼内レンズ挿入眼</p>
	裸眼	矯正	矯正眼鏡			
右眼	0.1	0.2	-0.75D:C-3.75D Ax85			
左眼	0.01	0.05	-0.75D:C-2.0D Ax95			
					<p>2. 眼底</p> <p>例)糖尿病網膜症に対して、レーザー治療済。現在は落ち着いている。</p>	
<input checked="" type="radio"/> イ.第2級 号に該当 <input type="radio"/> ロ.非該当						
審査の結果	{ 1 補装具の給付 2 更生医療の給付 3 施設入所 }		は	適当 不适当	と認める。	
<p>※記入不要</p>				平成	年	月 日
				判定医:		