

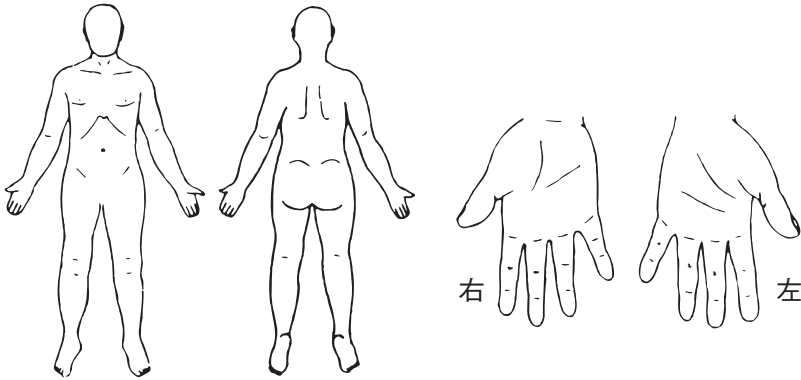
自立支援医療（更生医療）

医学的意見（判定）書

整形外科

氏名	大・昭・平・令	年	月	日生	歳
----	---------	---	---	----	---

医学的所見

原傷病名																																																													
現症																																																													
肢体不自由の状況及び所見	<p>神経学的所見その他の機能障害（形態異常）の所見（該当するものを○でかこんでください。）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感覚障害（下記図示）：なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚 2. 運動障害（下記図示）：なし・弛緩性麻痺・痙性麻痺・固縮・不随意運動・しんせん・運動失調・その他 3. 起因部位：脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他 4. 排尿・排便機能障害：なし・あり 5. 先天奇形：なし・脳・脊髄・四肢・その他 <p>参 考 図 示</p>  <table border="1" data-bbox="1034 1055 1497 1420"> <thead> <tr> <th>右</th> <th></th> <th>左</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>上肢長 cm</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>下肢長 cm</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>上腕周径 cm</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>前腕周径 cm</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>大腿周径 cm</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>下腿周径 cm</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>握力 kg</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p> <input type="checkbox"/> 変形 <input type="checkbox"/> 切離断 <input type="checkbox"/> 感覚障害 <input type="checkbox"/> 運動障害 （注）関係のない部分は記入しないでください </p> <p>動作・活動 自立-○ 半介助-△ 全介助又は不能-X、() の中のものを使う時は、それに○をつけてください。</p> <table border="1" data-bbox="153 1682 1497 2089"> <tr> <td>寝がえりする</td> <td></td> <td>シャツを着て脱ぐ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>あしをなげ出して座る</td> <td></td> <td>ズボンをはいて脱ぐ（自助具）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>椅子に腰かける</td> <td></td> <td>ブラシで歯をみがく（自助具）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>立つ（手すり、壁、杖、松葉杖、義肢、装具）</td> <td></td> <td>顔を洗いタオルで拭く</td> <td></td> </tr> <tr> <td>家の中の移動（壁、杖、松葉杖、義肢、装具、車椅子）</td> <td></td> <td>タオルを絞る</td> <td></td> </tr> <tr> <td>洋式便器にすわる</td> <td></td> <td>背中を洗う</td> <td></td> </tr> <tr> <td>排泄のあと始末をする</td> <td></td> <td>二階まで階段を上って降りる（手すり、杖、松葉杖）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>食事をする（箸、スプーン、自助具）</td> <td></td> <td>屋外を移動する（家の周辺程度）（杖、松葉杖、車椅子）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>コップで水を飲む</td> <td></td> <td>公共の乗物を利用する</td> <td></td> </tr> </table>	右		左		上肢長 cm			下肢長 cm			上腕周径 cm			前腕周径 cm			大腿周径 cm			下腿周径 cm			握力 kg		寝がえりする		シャツを着て脱ぐ		あしをなげ出して座る		ズボンをはいて脱ぐ（自助具）		椅子に腰かける		ブラシで歯をみがく（自助具）		立つ（手すり、壁、杖、松葉杖、義肢、装具）		顔を洗いタオルで拭く		家の中の移動（壁、杖、松葉杖、義肢、装具、車椅子）		タオルを絞る		洋式便器にすわる		背中を洗う		排泄のあと始末をする		二階まで階段を上って降りる（手すり、杖、松葉杖）		食事をする（箸、スプーン、自助具）		屋外を移動する（家の周辺程度）（杖、松葉杖、車椅子）		コップで水を飲む		公共の乗物を利用する	
右		左																																																											
	上肢長 cm																																																												
	下肢長 cm																																																												
	上腕周径 cm																																																												
	前腕周径 cm																																																												
	大腿周径 cm																																																												
	下腿周径 cm																																																												
	握力 kg																																																												
寝がえりする		シャツを着て脱ぐ																																																											
あしをなげ出して座る		ズボンをはいて脱ぐ（自助具）																																																											
椅子に腰かける		ブラシで歯をみがく（自助具）																																																											
立つ（手すり、壁、杖、松葉杖、義肢、装具）		顔を洗いタオルで拭く																																																											
家の中の移動（壁、杖、松葉杖、義肢、装具、車椅子）		タオルを絞る																																																											
洋式便器にすわる		背中を洗う																																																											
排泄のあと始末をする		二階まで階段を上って降りる（手すり、杖、松葉杖）																																																											
食事をする（箸、スプーン、自助具）		屋外を移動する（家の周辺程度）（杖、松葉杖、車椅子）																																																											
コップで水を飲む		公共の乗物を利用する																																																											

肢体不自由

A面の医学的所見もご記入ください。

更生	◎医療の具体的方針：							
医療	◎備考							
	医療開始予定日	年	月	日	要治療日数	要入院 日間	要通院 日間	合計 日間
	入院日	年	月	日	手術日	年	月	日
	① 初診・再診	点	⑤ 検査	点				
	② 投薬	点	⑥ レントゲン	点				
	③ 注射	点	⑦ 入院	点	健保点数合計			点
	④ 手術・処置・麻酔	点	⑧ その他	点	合計点数×10			円
令和 年 月 日								
診察結果による医学的所見は上記のとおりです。 医療機関名：								
所在地：								
電話：() -								
医師名：								

※以下は、障害者更生相談所の記入欄です。

《医学判定》	令和 年 月 日
自立支援医療（更生医療）が必要であると〔認めます ・ 認めません〕。	
神戸市障害者更生相談所	医師名 ㊦