

主治医意見書

1. 申請者情報

申請者名: 山田 太郎 (ふりがな)
性別: 男
生年月日: 昭和50年1月1日生 (45歳)
住所: 〒123-4567 東京都中央区1-1-1
連絡先: 03-1234-5678

2. 主治医情報

主治医名: 佐藤 医師
医療機関名: 東京中央病院
医療機関電話番号: 03-1234-5678
医療機関住所: 〒123-4567 東京都中央区1-1-2
医療機関FAX番号: 03-8765-4321

3. 意見書記入情報

記入日: 平成30年7月5日
最終診察日: 平成30年6月30日
意見書作成回数: 初回
他科受診の有無: 無

4. 傷病に関する意見

診断名: 高血圧
発症年月日: 平成20年5月10日
症状の安定性: 安定
治療内容: 定期的な投薬治療

5. 特別な医療

特別な医療の対応	有	無
点滴の管理	有	無
中心静脈栄養	有	無
透析	有	無

6. 心身の状態に関する意見

- ☐ 日常生活自立度: 自立
- ☐ 認知症の中核症状: 無
- ☐ 短期記憶: 問題なし
- ☐ 日常の意思決定を行うための認知能力: 自立
- ☐ 自分の意思の伝達能力: 伝えられる
- ☐ 認知症の行動・心理症状: 無
- ☐ その他の精神・神経症状: 無
- ☐ 身体の状態: 良好

7. 生活機能とサービスに関する意見

移動: 自立
屋外歩行: 自立
車いすの使用: 用いていない
栄養・食生活: 良好
食事行為: 自立
現在の栄養状態: 良好
現在の状態に関するその他の補足情報: 無