

診断書(精神障がい者移動支援事業用)

大阪市

フリガナ 氏名	生年月日	年月日(歳)	
住所			
① 病名 (ICD コードは、下記の病名と対応する F00 から F99 まで又は G40 のいずれかを記載してください。)			
(1) 主たる精神障がい	ICD コード ()		
(2) 従たる精神障がい	ICD コード ()		
(3) 身体合併症	身体障がい者手帳 (有・無、種別 級)		
② 発病から現在までの病歴並びに治療の経過、内容 (発病状況、初発症状、治療の経過、治療内容等を記載する。)			
(推定発病時期)	年月頃		
<p>※器質性精神障がい (認知症を除く。) の場合、発症の原因となった疾患名とその発症日 (疾患名) 年月日</p>			
※初診年月日	主たる精神障がいの初診年月日	年月日	
	診断書作成医療機関の初診年月日	年月日	
(※本診断書に係る申請には主たる精神障がいの初診年月日より 6 カ月以上の経過が必要)			
③ 治療歴			
医療機関名	治療期間(年・月)入院・外来	医療機関名	治療期間(年・月)入院・外来
・～・	入・外	・～・	入・外
・～・	入・外	・～・	入・外
・～・	入・外	・～・	入・外
④ 現在の病状、状態像等 (該当する項目を○で囲んでください。)			
(1) 抑鬱状態	①思考・運動抑制 ②易刺激性・興奮 ③憂鬱気分 ④その他 ()		
(2) うつ状態	①行為心迫 ②多弁 ③感情高揚・易刺激性 ④その他 ()		
(3) 幻覚妄想状態	①幻覚 ②妄想 ③その他 ()		
(4) 精神運動興奮及びこん迷の状態	①興奮 ②こん迷 ③拒絶 ④その他 ()		
(5) 統合失調症等残遺状態	①自閉 ②感情平板化 ③意欲の減退 ④その他 ()		
(6) 情動及び行動の障がい	①爆発性 ②暴力・衝動行為 ③多動 ④食行動の異常 ⑤チック・汚言 ⑥その他 ()		
(7) 不安及び不穏	①強度の不安・恐怖感 ②強迫体験 ③心的外傷に関連する症状 ④解離・転換症状 ⑤その他 ()		
(8) てんかん発作等 (けいれん及び意識障がい)	①てんかん発作 過去 2 年間の頻度 (回/月又は回/年) 発作区分 ア意識障がいはないが、随意運動が失われる発作 イ意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作 ウ意識障がいの有無を問わず、転倒する発作 エ意識障がいを呈し、状況にそぐわない行為を示す発作		
最終発作 (年月日)	②意識障がい ③その他 ()		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存等	現在の精神作用物質の使用 有・無 (不使用の場合その期間 年月から) ①アルコール ②覚せい剤 ③有機溶剤 ④その他 () ア乱用 イ依存 ウ残遺性・遲発性精神病性障がい(状態像を該当項目に再掲すること) エその他 ()		
(10) 知能・記憶・学習・注意の障がい	①知的障がい (精神遅滞) [ア軽度 イ中等度 ウ重度] 療育手帳 (有・無、等級等) ②認知症 [ア軽度 イ中等度 ウ重度] ③その他の記憶障がい () ④学習の困難 ア読み イ書き ウ算数 エその他 () ⑤遂行機能障がい ⑥注意障がい ⑦その他 ()		
(11) 広汎性発達障がい関連症状	①相互的な社会関係の質的障がい ②コミュニケーションのパターンにおける質的障がい ③限定した常的で反復的な関心と活動 ④その他 ()		
(12) その他 ()			

⑤ ④の病状・状態像の具体的程度・症状、検査所見等を⑥生活能力の状態の根拠となるよう記載してください。																																													
<p>[検査所見: 検査名、検査結果、検査時期]</p>																																													
⑥ 生生活能力の状態 (保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判断してください。児童の場合は、年齢相応の能力と比較の上で判断してください。)																																													
1 日常生活能力の判定 (該当する箇所に○をしてください。)																																													
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>自発的にできる</td> <td>自発的にできるが援助が必要</td> <td>援助があればできる</td> <td>できない</td> </tr> <tr> <td>(1)適切な食事摂取</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(2)身辺の清潔保持・規則正しい生活</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(3)金銭管理と買い物</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(4)通院と服薬(要・不要)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(5)他人との意思伝達・対人関係</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(6)身辺の安全保持・危機対応</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(7)社会的手続きや公共施設の利用</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		自発的にできる	自発的にできるが援助が必要	援助があればできる	できない	(1)適切な食事摂取					(2)身辺の清潔保持・規則正しい生活					(3)金銭管理と買い物					(4)通院と服薬(要・不要)					(5)他人との意思伝達・対人関係					(6)身辺の安全保持・危機対応					(7)社会的手続きや公共施設の利用					(1)適切な食事摂取				
		自発的にできる	自発的にできるが援助が必要	援助があればできる	できない																																								
	(1)適切な食事摂取																																												
	(2)身辺の清潔保持・規則正しい生活																																												
	(3)金銭管理と買い物																																												
	(4)通院と服薬(要・不要)																																												
	(5)他人との意思伝達・対人関係																																												
	(6)身辺の安全保持・危機対応																																												
(7)社会的手続きや公共施設の利用																																													
(2)身辺の清潔保持・規則正しい生活																																													
(3)金銭管理と買い物																																													
(4)通院と服薬(要・不要)																																													
(5)他人との意思伝達・対人関係																																													
(6)身辺の安全保持・危機対応																																													
(7)社会的手続きや公共施設の利用																																													
(8)趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加																																													
⑦ 前回診断書記載時と比較して、日常生活能力の状態について下記に○をしてください。 【前回に比し、改善 不変 悪化 不明】																																													
⑧ 現在の障がい福祉等のサービスの利用状況																																													
(1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等に規定する①～⑦のサービス (該当する項目を○で囲み、利用回数を記入してください。) ① 自立訓練 (生活訓練) 【回/週又は回/月】 ② 共同生活援助 (グループホーム) ③ 居宅介護 (ホームヘルプ) 【回/週又は回/月】 ④ その他の障がい福祉サービス () 【回/週又は回/月】 ⑤ 訪問看護 【回/週又は回/月】 ⑥ 訪問指導 【回/週又は回/月】 ⑦ デイケア 【回/週又は回/月】 (2) その他 ()																																													
⑨ 備考																																													
上記のとおり、診断します。 年月日 医療機関所在地 名 称 電 話 番 号																																													
印																																													
(以下は記入しないでください)																																													
次のとおり、報告します。 年月日 □ 精神障がい者保健福祉手帳を所持している者と同程度の障がいがあると認められる。 □ ノ ないと認められる。																																													
印																																													
大阪市こころの健康センター 所 長																																													
印																																													

精神障がい者移動支援事業用診断書の記入に当たって留意すべき事項

I. 精神障がい者移動支援事業用診断書の記入は、精神保健指定医その他精神障がいの診断又は治療に従事する医師によるもので、初診日から概ね6ヵ月以上経過した時点のものとする。

II. 診断書記入に当たって留意すべき事項

①「病名」

「主たる精神障がい」、「従たる精神障がい」の欄には、可能な限り国際疾病分類に位置付けられる病名を記入し、また病名に対応するICD-10コードを必ず併記する。

「身体合併症」の欄には、当該精神障がいに起因して生じた身体合併症または当該精神障がいの元となった身体合併症について記入する。

②「発病から現在までの病歴並びに治療の経過、内容」

発病状況、初発症状、治療の経過、治療内容のすべてについて具体的に記入する。記入にあたっては、病名、状態像、医療機関名、依存薬物名等を羅列するのではなく、可能な範囲で生活歴、関係する年月（時間経過）、疾病と関係しうるエピソード、生活環境等の情報も記入し、精神疾患からの経過が具体的かつ個別的に理解できるようとする。

（1）病歴の詳細が不明の場合は、本人または家族等の関係者から収集した情報をわかる範囲で記入する。

（2）成人期になって初めて診断された「発達障がい」の場合は、診断に足る十分な成育歴・心理検査所見などの確定診断（鑑別診断）の根拠となる情報を記入する。

③「治療歴」

治療歴は②欄の記載事項とともに、精神障がい者のこれまでの治療及び生活状況全般についての重要な情報であり、現在の精神障がいの程度の判定に有用である。医療機関名、治療期間、入院・外来の別について記入する。

④「現在の病状、状態像等」

診断書記入時の現症についての記載欄。この欄には、診断書記載時点のみではなく、概ね過去2年間に認められたもの、概ね今後2年間に予想されるものも含めて記載する。該当する状態像及び症状の番号を○で囲む。

⑤「④の病状・状態像の具体的程度・症状、検査所見等」

病状・状態像の具体的程度や症状、精神疾患にかかる検査所見等を記入する。⑥欄の判定の根拠となる病状・状態像の具体的な記述であり、単に症状名・状態像名・障がいの程度の羅列とならないよう、本人の現在の状態が具体的かつ個別的に理解できるよう記入する。

（1）「てんかん」等の器質的疾患や症状性精神障がい、「認知症」、「広汎性発達障がい」、「高次脳機能障がい」、「精神発達遅滞」については、診断根拠となった検査所見（検査年月日を含む）を可能な限り記入する。なお、検査所見については、前医療機関において実施されたものでも可能とする。検査を行っていない場合は診断根拠が明らかになるように、病歴、現症を記入する。なお、てんかんの症状の認定は、長期間の薬物治療下における状態で認定することを原則とする。

（2）検査所見については、前医療機関において実施されたものでも可能とする。

⑥「生活能力の状態」

能力障がい（活動制限）の状態の確認のために必要な情報を記入する。「1.日常生活能力の判定」欄及び「2.日常生活能力の程度」欄については、保護的環境（例えば、病院に入院しているような状態）ではなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定し、そのような場合での生活能力について記入する。また、現時点のみでなく、概ね過去2年間に認められた状態を基にして、概ね今後2年間に予想される生活能力の状態も含めて判定し記載する。児童の場合は、年齢相応の能力と比較の上で判断する。

「1.日常生活能力の判定」欄は、（1）～（8）の各項目について自ら進んでできるかどうか、あるいは適切にできるかどうかについて判定し、それぞれ該当するものを○で囲むこと。この際、てんかんについては、発作間欠期の状態について記載する。この欄の（1）～（8）の各項目について以下に解説する。

・「（1）適切な食事摂取」、「（2）身辺の清潔保持、規則正しい生活」

洗面、排泄後の衛生、更衣（清潔な身なりをする）などの清潔の保持について、あるいは、食事摂取の判断などについて自発的に適切に行うことができるかどうか、助言、指導、介助などの援助が必要であるかどうか判断する。身体疾患がある場合に、例えば、「食事の摂取ができない」というような身体障がいに起因する能力障がい（活動制限）を評価するものではない。

・「（3）金銭管理と買い物」

金銭を独力で適切に管理し、自発的に適切な買い物ができるか、援助が必要であるかどうか判断する。（金銭の認知、買い物への意欲、買い物に伴う対人関係処理能力に着目する。）

・「（4）通院と服薬」

自発的に規則的に通院・服薬を行い、病状や副作用などについてうまく主治医に伝えることができるか、援助が必要であるか判断する。

・「（5）他人との意思伝達・対人関係」

他人の話を聞き取り、自分の意思を相手に伝えるコミュニケーション能力、他人と適切につきあう能力に着目する。

・「（6）身辺の安全保持・危機対応」

自傷や危険から身を守る能力があるか、危機的状況でパニックにならずに他人に援助を求めるなど適切に対応できるかどうか判断する。

・「（7）社会的手続きや公共施設の利用」

各種の申請など社会的手続きをしたり、公共交通機関や公共施設を適切に利用できるかどうか判断する。

・「（8）趣味・娯楽等への関心、文化的社会的活動への参加」

新聞、テレビ、趣味、娯楽、余暇活動に関心を持ち、地域の講演会やイベントなどに参加しているか、これらが適切であって援助を必要としないかどうか判断する。

「2.日常生活能力の程度」欄では、日常生活能力について該当する番号を選んで○で囲むこと。この欄の（1）～（5）のそれぞれの障がいの程度を例示すると、概ね以下の通りである。

・「（1）精神障がいを認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」

精神障がいのない人と同じように日常生活及び社会生活を送ることができる。

・「（2）精神障がいを認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。」

例えば、一人で外出できるが、やや大きい（非日常的な）ストレスがかかる状況が生じた場合に対処が困難である。デイケアや障がい福祉サービス事業所等を利用する者、あるいは保護的配慮のある事業所で、雇用契約による一般就労をしている者も含まれる。日常的な家事を本人が必要とする程度に行うことはできるが、状況や手順が変化したりすると困難が生じることがある。身体の清潔保持は困難が少ない。対人交流は乏しくない。引きこもりがちではない。自発的な行動や、社会生活の中で発言が適切にはできないことがある。行動のテンポはほぼ他の人に合わせることができる。生活環境等に変化の少ない状況では病状の再燃や悪化が起きにくい。日常的な金銭管理は概ねできる。社会生活の中で不適切な行動をとってしまうことは少ない。

・「（3）精神障がいを認め、日常生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。」

例えば、付き添われなくても自ら外出できるものの、日常的なストレスがかかる状況が生じた場合にあっても対処することが困難である。医療機関等に行くなどの習慣化された外出はできる。また、デイケアや障がい福祉サービス事業などを利用することができる。食事をバランス良く用意する（必ずしも調理が上手にできることを意味しない）などの本人自身のための家事を行うために、助言や援助を必要とする。身体の清潔保持が自発的かつ適切にはできない。社会的な対人交流は乏しいが引きこもりは頗著ではない。自発的な行動に困難がある。日常生活の中での発言が適切にできないことがある。行動のテンポが他の人と隔たってしまうことがある。日常的な金銭管理ができない場合がある。社会生活の中でその場に適さない行動をとってしまうことがある。生活環境等に変化があると病状の再燃や悪化を来しやすい。

・「（4）精神障がいを認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。」

例えば、親しい人との交流も乏しく引きこもりがちである。自発性が著しく乏しい。自発的な発言が少なく発言内容がほとんど常に不適切であったり不明瞭であったりする。日常生活において行動のテンポが他の人のペースと大きく隔たってしまう。些細な出来事で、病状の再燃や悪化を来しやすい。金銭管理は困難であることから自ら行えない。日常生活の中でその場に適さない行動をとってしまいがちであることから、日常生活全般にわたり常時援助を必要とする。

・「（5）精神障がいを認め、身のまわりのことはほとんどできない。」

例えば、医療機関等への外出を自発的にできず、付き添いが必要である。家庭生活においても、適切な食事を用意したり、後片付けなどの家事や身辺の清潔保持も行えず、常時の援助をもってしても、自発的には行えない。

⑦「（6）の根拠となる生活能力の具体的程度・状態等」

生活能力の状態について、⑥に追加して具体的に記述することができれば、ここに記載する。

⑧「現在の障がい福祉等のサービスの利用状況」

現在利用している障がい福祉等のサービスについて、利用サービス、利用頻度等について記載する。

⑨「備考」

①～⑧欄の記載事項の他に精神障がいの程度の総合判定に参考になると思われるがあれば、本欄に記入すること。