

記入例 1

診断書 (精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	○山 ○男	明治・大正・昭和・平成 44年 1月 11日生 (41歳)	○男 ○女
住所	○○県○○市○○町1-1		
① 病名 (ICDコードは、右の病名と対応するF00～F99、G40のいずれかを記載する)	(1) 主たる精神障害 <u>統合失調症</u> ICDコード ( F20.1 ) (2) 従たる精神障害 _____ ICDコード ( _____ ) (3) 身体合併症 _____ 身体障害者手帳 (有(無、種別) 級)		
② 初診年月日	主たる精神障害の初診年月日 <u>昭和</u> 平成 63年 10月 20日 診断書作成医療機関の初診年月日 <u>昭和</u> (平成) 2年 12月 10日		
③ 発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容 (推定発病年月、発病状況、初発症状、治療の経過、治療内容などを記載する)	(推定発病時期 63年 4月頃) 高校を卒業後、東京都内の大学に進学。昭和63年、新学期が始まる頃から、住んでいた学生寮の窓の外から自分への叫び声が聞こえたと感じて、窓から飛び降り、街中をさまようなどした。授業中にも突然大声で叫び出すなど奇異な行動がみられ、同年10月20日大学教官の勧めで○○大学精神科受診し、そのまま3ヶ月ほど入院。その後も幻覚妄想状態が続くため、退学して帰郷し、平成2年当院初診。その後、症状軽快して、平成7年結婚するも、翌年離婚。その後3回ほど入院退院を繰り返す。平成15年以降は外来通院をしながら、週2回当院デイケアに通っている。就労経験はほとんどなく、就労継続支援事業 (B型) も1ヶ月程度通所したものの、人間関係のつまずきから自ら利用中断。現在、独居生活。  *器質性精神障害の (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		
④ 現在の病状、状態像等 (該当する項目を○で囲む)	<p>(1) 抑うつ状態 1 思考・運動抑制 2 易刺激性、興奮 3 憂うつ気分 4 その他 ( )</p> <p>(2) 躁状態 1 行為心迫 2 多弁 3 感情高揚・易刺激性 4 その他 ( )</p> <p>(3) 幻覚妄想状態 ① 幻覚 ② 妄想 3 その他 ( )</p> <p>(4) 精神運動興奮及び昏迷の状態 1 興奮 2 昏迷 3 拒絶 4 その他 ( )</p> <p>(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 ( )</p> <p>(6) 情動及び行動の障害 1 爆発性 2 暴力・衝動行為 3 多動 4 食行動の異常 5 チェック・汚言 6 その他 ( )</p> <p>(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 ( )</p> <p>(8) てんかん発作等 (けいれんおよび意識障害) 1 てんかん発作 発作型 ( ) 頻度 ( ) 最終発作 ( 年 月 日 ) 2 意識障害 3 その他 ( )</p> <p>(9) 精神作用物質の乱用及び依存等 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・速発性精神病性障害 (状態像を該当項目に再掲すること) エ その他 ( ) 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)</p> <p>(10) 知能・記憶・学習・注意の障害の障害 1 知的障害 (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 3 その他の記憶障害 ( ) 4 学習の困難 ア 読み イ 書き ウ 算数 エ その他 ( ) 5 遂行機能障害 6 注意障害 7 その他 ( )</p> <p>(11) 広汎性発達障害関連症状 1 相互的な社会関係の質的障害 2 コミュニケーションのパターンにおける質的障害 3 限定した常同的・反復的な関心と活動 4 その他 ( )</p> <p>(12) その他 ( )</p>		

⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見 等

冒動にまとまりを欠き、ときとして思考も混乱し困惑していることがある。5年ほど前までは、「天井の裏側から、自分の名前を呼ぶ女性の声が出て、いろいろと指図してくる」などの異常体験を訴え、混乱した行動をおこなうことも時々あったが、最近では異常体験に左右された行動に及ぶことは殆どない。幻聴・被害関係妄想は現在も時々認める。地域活動支援センターを利用しているが、他者とのつきあいをあまりせず、一人での無為に過ごすことが多いため、働きかけが必要。感情の平板化も目立ち、日中のグループ活動中も茫然と過ごすことが多い。

[ 検査所見：検査名、検査結果、検査時期 ]

⑥ 生活能力の状態 (保護的環境ではない場合を想定して判断する。児童では、年齢相応の能力と比較の上で判断する)

1 現在の生活環境  
入院・入所 (施設名) (在宅) 単身・イ 家族等と同居) ・その他 ( )

2 日常生活能力の判定 (該当するものを○で囲む)

(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

(2) 身の清潔保持、規則正しい生活  
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

(3) 金銭管理と買い物  
適切にできる おおむねできるが援助が必要 援助があればできる できない

(4) 通院と服薬 (要) (不要)  
適切にできる おおむねできるが援助が必要 援助があればできる できない

(5) 他人との意思伝達・対人関係  
適切にできる おおむねできるが援助が必要 援助があればできる できない

(6) 身の安全保持・危機対応  
適切にできる おおむねできるが援助が必要 援助があればできる できない

(7) 社会的手続きや公共施設の利用  
適切にできる おおむねできるが援助が必要 援助があればできる できない

(8) 趣味・娯楽への関心、文化的社会的活動への参加  
適切にできる おおむねできるが援助が必要 援助があればできる できない

3 日常生活能力の程度  
(該当する番号を連ねて、どれか一つを○で囲む)

(1) 精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。  
(2) 精神障害を認め、日常生活又は社会生活に一定の制限を受ける。  
(3) 精神障害を認め、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。  
(4) 精神障害を認め、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。  
(5) 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。

⑦ ⑥の具体的程度、状態等

日常生活は、かろうじて独居生活が可能状況。身辺清潔は指導により何とか保たれている。食事は自炊せず、主として近くのコンビニで弁当やパンを買っている。就労支援事業所への参加は、一時期利用したときの人間関係のもつれからか、参加しようとはされない。2年前から地域活動支援センターを利用するようになった。現在、当院デイケアを週2回利用しながら、地域活動支援センターの行事にもときどき参加している。社会生活上は大きなトラブルもなく経過している。

⑧ 現在の障害福祉等のサービスの利用状況  
(障害者自立支援法に規定する自立訓練 (生活訓練)、共同生活援助 (グループホーム)、共同生活介護 (ケアホーム)、居宅介護 (ホームヘルプ)、その他の障害福祉サービス、訪問指導、生活保護の有無等)

地域活動支援センターに週1回通所し、スポーツ (バレーボール等)、軽作業 (部品組み立て等) の活動に参加している。

⑨ 備考

上記のとおり、診断します。 平成○○年○月○日

医療機関の名称 ○○ 病院  
医療機関所在地 ○○県○○市○○町 2-2  
電話番号 ○○○-○○○-○○○○  
診療担当科名 精神科  
医師氏名 (自署又は記名捺印) 精神保健指定医 ○木 ○美