

記入例 3

診断書 (精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	○田 ○夫	明治・大正・昭和・平成 36年 5月 7日 生 (49歳)	男・女 男
住所	〇〇県〇〇市〇〇町1-3		
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>高次脳機能障害</u> ICDコード (F06) (2) 従たる精神障害 _____ ICDコード (_____) (3) 身体合併症 <u>なし</u> 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・平成</u> 20年 3月 1日 診断書作成医療機関の初診年月日 <u>昭和・平成</u> 20年 7月 10日		
③ 発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容	(推定発病時期 <u>平成20年 3月</u> 頃) 平成20年3月にくも膜下出血を発症。動脈硬化クランプ手術後、麻痺などの運動機能障害はないが、記憶障害、注意障害などを残した。4か月後に自宅療養となり、終日何もしない状態が続く一方で家族に暴言を吐くなどの問題行動も目立つようになり、平成20年7月10日当院初診となった。その後、再度、回復期リハビリテーション病棟に入院し、認知リハビリテーションを実施し、3か月後に日常生活の自立達成をみて退院した。 2度目の退院後、療養所を経て自立訓練事業所に3回通所し、生活訓練を実施。訓練による能力の改善はまだ十分ではないが、家庭生活も含め行動能力は高まっている。 ※器質性精神障害 (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、くも膜下出血、平成 20年 3月 1日) を記載する		
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 行為心拍 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・遅発性精神障害 (状態像を該当項目に再掲すること) エ その他 ()</p> <p>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 (高次脳機能障害) 4 学習の困難 ア 読み イ 書き ウ 算数 エ その他 ()</p> <p>⑤ 逆行機能障害 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
記憶障害：自分で作成したメモを見ることで、大きな支障なく生活することができ、軽度。
注意障害：伝票の引き写しは行をとばしても気付かないなどのミスが多く、すぐに疲れる。中等度。
逆行機能障害：他人に促されないと自分ではその日に何をすべきか決められず、無為に過ごす状態が続く。中等度。
情動及び行動：暴言を吐くことが1か月に1度ある程度で軽度。
画像診断の所見は症状を説明できる器質性病変である。

検査所見：検査名、検査結果、検査時期
平成21年3月時点頭部MRI：両側前頭葉に梗塞巣を認め、側脳室及び第三脳室の軽度拡大を認めた。
神経心理学的検査：WAIS-III (F105、V103、P107)、三宅式 (有関係9-9-10、無関係3-7-9)、REYの図形直後再生26.5/36、RBMT (プロフィール点17/24、スクリーニング点7/12)、PASAT49/60

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) (A) 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 (必要) (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 (該当する番号を選んで、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行える。
(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
日常生活では衣食の最低限のことのみ自立しているが、入浴は助める必要がある。服薬は自分では規則的にできず、薬剤管理もできない。金銭感覚に欠け、あればただ使ってしまう傾向があり、キャッシュカードは持たせられない。家族の見守りを必要とする局面がしばしばある。自立訓練事業所では作業効率が悪いだけでなく、自暴自棄になったり他者とトラブルがたまにある。まとまった作業をするためには職員の支援が必要である。

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等、訪問指導、生活保護の有無等)
自立訓練 (生活訓練) 事業所に3回通所し、調理実習、手工芸 (皮細工) などの活動に参加している。

⑨ 備考
本人は、就労移行支援事業所利用を経て、障害者就業・生活支援センターの支援を受けながらの就労を現時点での目標としている。

上記のとおり、診断します。 平成〇〇年〇月〇日

医療機関の名称 〇〇総合病院
医療機関所在地 〇〇県〇〇市〇〇町2-2
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
診療担当科名 精神科
医師氏名 (自署又は記名捺印) ○木 ○美