

診断書 (精神障害者保健福祉手帳用)

記入例

フリガナ氏名	サガミ イチロウ 相模 一郎	明治・大正 昭和・平 **年*月*日生 (**歳)
住所	相模原市 中央 区 中央2-11-15	
1 病名	(1)主たる精神障害 統合失調症 ICDコード F20 (2)従たる精神障害 ICDコード (3)身体合併症 ICDコード	ICDコードは3ケタ以上(例:F20)で記入してください。 【手帳等級】
2 初診年月日	・主たる精神障害の初診年月日 昭和・平成 63 年 10 月 20 日 ・診断書作成医療機関の初診年月日 昭和 平成 2 年 12 月 10 日	同日であっても両方に記入してください。
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 昭和・平成 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を呼ぶ声が聞こえると言って、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言動がみられ、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ヶ月程通所したものの、人間関係のつまづきから自ら利用中断。現在、独居生活。 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: 年 月 日)	
4 現在の病状、状態像等 (該当項目を で囲んでください。)	5 4の病状・状態像等の具体的内容・程度、症状、検査所見等	
(1)抑うつ状態 ア 思考・運動抑制 イ 易刺激性、興奮 ウ 憂うつ気分 エ その他()	言動にまとまりを欠き、時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。	
(2)躁状態 ア 行為心迫 イ 多弁 ウ 感情高揚・易刺激性 エ その他()	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、一人で無為に過ごすことが多い。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。	
(3)幻覚妄想状態 ア 幻覚 イ 妄想 ウ その他()	(9)、(10)に該当する場合には、ア~キの中から該当する項目を で囲み、さらに下位項目の(ア)~(エ)の中から該当するものを で囲んで下さい。	
(4)精神運動興奮及び昏迷の状態 ア 興奮 イ 昏迷 ウ 拒絶 エ その他()		
(5)統合失調症等残遺状態 ア 自閉 イ 感情平板化 ウ 意欲の減退 エ その他()		
(6)情動及び行動の障害 ア 爆発性 イ 暴力・衝動行為 ウ 多動 エ 食行動の異常 オ チック・汚言 カ その他()		
(7)不安及び不穏 ア 強度の不安・恐怖感 イ 強迫体験 ウ 心的外傷に関連する症状 エ 解離		
(8)てんかん ア てんかん イ 意識障害	てんかん発作に該当する場合は、次の項目について記入してください。	
(9)精神作用物質の乱用及び依存等 ア アルコール イ 覚せい剤 ウ 有機溶剤 エ その他() (ア)乱用 (イ)依存 (ウ)残遺性・遅発性精神病性障害(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)〕	(1)発作のタイプ、頻度 ア 意識障害はないが、随意運動が失われる発作 月に()回 又は 年に()回 イ 意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作 月に()回 又は 年に()回 ウ 意識障害の有無を問わず、転倒する発作 月に()回 又は 年に()回 エ 意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作 月に()回 又は 年に()回 (2)発作がコントロールされている場合 最終発作年月日 (年 月 日) (1)(2)に該当する項目がない場合は、発作のタイプ、頻度等について詳細に記入してください。	
(10)知能・記憶・学習・注意の障害 ア 知的障害(精神遅滞) (ア)軽度 (イ)中等 (ウ)重度 イ 認知症 ウ その他の記憶障害 エ 学習の困難 (ア)読字障害 オ 遂行機能障害 カ その他()	(9)に該当する場合には、「現在の精神作用物質の使用の有無」等についても記入してください。また、「(ウ)残遺性・遅発性精神病性障害」に該当する場合には、その状態像について、4欄の該当する項目を で囲んでください。	
(11)広汎性発達障害関連 ア 相互的な社会関係の形成の障害 イ コミュニケーションのパターンにおける質的障害 ウ 限定した常同的で反復的な関心と活動 エ その他()		
(12)その他 ()		

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してください。児童では年齢相応の能力と比較の上で判断してください。)

(1)現在の生活環境
入院・入所(医療機関又は施設名)・在宅(ア) 単身 イ 家族等と同居)・その他()

(2)日常生活能力の判定(該当するもの一つを で囲んでください。)

ア 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

イ 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

ウ 金銭管理と買物
適切にできる 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

エ 通院と服薬 【要・不要】
適切にできる 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

オ 他人との意思伝達・対人関係
適切にできる 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

カ 身の安全保持・危機対応
適切にできる 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

キ 社会的な手続や公共施設の利用
適切にできる 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

ク 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 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)日常生活能力の程度(該当する記号を で、どれか一つを で囲んでください。)

6(2)、(3)については、現時点のみでなく、おおむね過去2年間に認められ、かつ、今後2年間に予想される状態で判定してください。各項目の考え方については、留意点のP4~P7を参考としてください。

7 6(生活能力)の具体的程度、状態等(障害による生活上の支障と、どのような支援を受けて生活しているのかを記入してください。)

日常生活は、かろうじて独居生活が可能な状況。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(利用がある場合は、該当項目を で囲んでください。)

・自立訓練(生活訓練) ・共同生活援助(グループホーム) ・居宅介護(ホームヘルプ)
・地域活動支援センター ・訪問指導 ・生活保護 ・その他の障害福祉サービス等()

自立支援医療を同時申請する場合、9~11を記入してください。

9 現在の治療内容

(1)投薬内容(診断名に対する薬名を製品名か一般名で記入してください(略語の使用は不可)。投薬がない場合は、「なし」と記載してください。)

精神療法等(該当項目を で囲んでください。)

通院精神療法 ・精神分析療法 ・精神科作業療法
精神科デイケア ・認知行動療法 ・てんかん指導料
その他()・なし

(3)訪問看護指示の有無【有・無】(どちらかを で囲んでください。)

10 今後の治療方針(治療目標をふまえて、継続的に行っていく治療方法を記入してください。)

薬物及び精神療法を継続して、病状の安定化を図る。心理教育・デイケアの継続により、対人コミュニケーションやソーシャルスキルの向上を促し、生活能力の改善及び社会参加を目指す。

11 自立支援医療における「重度かつ継続」(主たる精神障害がF00~F39及びG40の場合は記入不要です。)

1病名の(1)主たる精神障害のICDコードがF40~F99であって、情動及び行動の障害又は不安及び不穏状態に該当し、計画的・集中的な治療を継続的に要する場合に、該当事項に「レ」を記入してください。

症状等が持続している 症状等が消長を繰り返している 症状等の持続又は消長の繰り返しはしていない

12 備考

平成 **年**月**日
(診断日は、2「初診年月日」から6ヶ月以上経過していることが必要です。)

・医療機関の名称 相模原市役所センター病院
・所在地・電話番号 相模原市中央区富士見6-1-1 042-769-9818

自立支援医療を同時申請し、主たる精神障害のICDコードがF40~F99であって、「重度かつ継続」に該当する場合は、下記のいずれかの事項に「レ」を記入してください。
精神保健指定医
精神科医療機関
・診療担当科名 精神科
・医師氏名 役所 太郎 (自署または記名捺印) (役所)