

診断書(精神障害者保健福祉手帳用)

氏 名	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生 (歳)		男 ・ 女
住 所			
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)	(1) 主たる精神障害 _____ ICDコード () (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 _____ 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 診断書作成医療機関の初診年月日 _____ 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 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 _____ 年 _____ 月頃) * 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 (該当する項目を○で囲む) (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 () (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 () (3) 幻覚妄想状態 1 幻覚 2 妄想 3 その他 () (4) 精神運動興奮及び昏迷の状態 1 興奮 2 昏迷 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) 情動及び行動の障害 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 () (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) (10) 知能・記憶・学習・注意の障害 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 () (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 限定した常同的で反復的な関心と活動 4 その他 () (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</p> <p>[検査所見：検査名、検査結果、検査時期]</p>
<p>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）</p> <p>1 現在の生活環境 入院・入所（施設名 ）・在宅（ア 単身・イ 家族等と同居）・その他（ ）</p> <p>2 日常生活能力の判定（該当するもの一つを○で囲む）</p> <p>（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</p> <p>（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</p> <p>（3）金銭管理と買物 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</p> <p>（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</p> <p>（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</p> <p>（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</p> <p>（7）社会的手続や公共施設の利用 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</p> <p>（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</p> <p>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）</p> <p>（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。</p> <p>（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。</p> <p>（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。</p> <p>（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。</p> <p>（5）精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。</p>
<p>⑦ ⑥の具体的程度、状態等</p>
<p>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）</p>
<p>⑨ 備考</p>
<p>上記のとおり、診断します。 平成 年 月 日</p> <p>医療機関の名称</p> <p>医療機関所在地</p> <p>電話番号</p> <p>診療担当科名</p> <p>医師氏名（自署又は記名捺印）</p>