

診断書(精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	○山 ○男	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 44年 1月 11日生(41歳)	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 種別 _____ 級)		
② 初診年月日	主たる精神障害の初診年月日 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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)	(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) <input checked="" type="radio"/> 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) <input checked="" type="radio"/> 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()		

⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見 等

言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)ア(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) 社会的な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

(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。

平成〇〇年〇月〇日

医療機関の名称 ○〇 病院

医療機関所在地 ○〇県〇〇市〇〇町 2-2

電話番号 ○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) 精神保健指定医 ○木 ○美

診断書(精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	○川○子	明治・大正 昭和 平成 28年 3月 11日生(57歳)	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
住所	〇〇県〇〇市〇〇町 1-2		
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>双極性感情障害</u> ICDコード (F31.0) (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・ <input checked="" type="radio"/> 無、種別 _____ 級)		
② 初診年月日	主たる精神障害の初診年月日 <input checked="" type="radio"/> 昭和 平成 62年 1月 10日 診断書作成医療機関の初診年月日 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 8年 8月 5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 昭和 61年頃 月頃) 25歳で結婚し、30歳頃に離婚している。その後、ひとり息子と二人暮らし。結婚していた頃から感情の起伏が激しく、夫婦間でたびたび口論となっていたようである。昭和60年、パート先のスーパーのレジで客と言い争いになるなどトラブルが多くなり、解雇される。その後も、執拗に経営者などに電話したり、店へ押しかけたりするなどして警察がたびたび介入したこともある。その後は、さらに感情の波が激しくなったようである。不必要な買い物なども増えてきて、経済的にも困る状況となり、躁状態激しいため昭和62年1月10日兄妹が〇×病院精神科を受診させ、即日入院する。その後も、何回か入院退院を繰り返す。その後1年半ほど医療中断していたが、平成8年中学卒業後の息子の進路に悩み、強うつ状態となり、自殺企図。子どもとの無理心中を図るなどの恐れもあり、当院に同年8月5日入院。同年12月1日退院後、症状の揺れはありながらも、当院通院治療している。 *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)	(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 (_____) <input checked="" type="radio"/> (2) 躁状態 <input checked="" type="radio"/> 1 行為心迫 <input checked="" type="radio"/> (2) 多弁 <input checked="" type="radio"/> (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 (_____)		

⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見 等

現在のところ精神状態は大きく崩れることはなく、おおむね落ち着いてはいるが、うつ状態、躁状態が繰り返される。ここ2ヶ月ほどは軽躁状態が続いている。不眠傾向もみとめる。早朝5時くらいから友人に長電話をするなど常識はずれの行動がときどきある。また経済的に苦しくても、好きなブランドの服を買うなど無駄遣いが多い。ときには、買い物をしていて接客の態度が悪いと言って怒って罵声を浴びせる様なこともある。薬物療法とともに、治療中断のおそれがあるため、訪問看護を利用してもらうなどしながら、社会生活の継続安定を図っている。

[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) (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

現在はアパートで独居生活。部屋の中は掃除が行き届かず、散らかっている。入浴、洗濯等は割合こなせている。食事摂取はおおむね自立しているが、若干過食傾向。現在就労はしておらず、生活保護受給中。買い物等では浪費があり、指導を要する。当院の訪問看護を月2回利用している。

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)

訪問看護を週3回利用している。生活保護受給中。

⑨ 備考

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 ○○ 総合病院

医療機関所在地 ○○県 ○○市○○町2-2

電話番号 ○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) 精神保健指定医 ○木 ○美

診断書（精神障害者保健福祉手帳用）

氏名	○田 ○夫	明治・大正・ <u>昭和</u> ・平成 36年 5月 7日生（49歳）	<u>男</u> ・女
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 <u>無</u> 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 <u>平成20</u> 年 <u>3</u> 月頃) 平成20年3月にくも膜下出血を発症、動脈瘤クリッピング術実施。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院に入院し、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度に改善をみて退院した。 2度目の退院後、診断書を得て自立訓練事業所に週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不十分ではあるが、家庭生活も含め問題行動は少なくなっている。 * 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 <u>くも膜下出血</u> 、平成 20 年 3 月 1 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（けいれんおよび意識障害） 1 てんかん 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 (<u>高次脳機能障害</u>) 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 (_____)		

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。

遂行機能障害：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（フロイル点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（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、あればあるだけ使ってしまう傾向にあり、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常に必要である。

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）事業所に週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） 〇木 〇美

診断書（精神障害者保健福祉手帳用）

氏名	○島 ○郎	明治・大正・ 昭和 ・平成 56年 6月 28日生（ 28 歳）	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女
住所	○○県○○市○○町 1-4		
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>小児自閉症[自閉症]</u> ICDコード（ F84.0 ） (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 18年 4月 20日 診断書作成医療機関の初診年月日 昭和 平成 21年 11月 9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 昭和56年 6月頃） 乳幼児健診で自閉傾向を指摘されたが、その後受診に至らず療育は受けていない。幼児期には他児と遊ぶことが少なく、しばしばかんしゃくを起こし、過去の出来事の日時をよく覚えており周囲を驚かせた。児童期から鉄道への関心が強まり、鉄道雑誌を収集しその内容をほぼ記憶した。普通小・中・高校に進学し、大学卒業後平成 18 年 A 総合病院精神科を一度だけ受診し高機能自閉症と診断された。平成 19 年私立大学大学院に入学し一人暮らしを始め平成 21 年に卒業した。卒業後印刷会社に就職したが、“作業の覚えと能率が悪い”という理由で休職を勧められ、現在休職して6ヶ月が経過している。発達障害者支援センターから当院を紹介され、平成 21 年 11 月 9 日に初診した。 *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) <input checked="" type="radio"/> 抑うつ状態 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 1 相互的な社会関係の質的障害 <input checked="" type="radio"/> 2 コミュニケーションのパターンにおける質的障害 <input checked="" type="radio"/> 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（ _____ ）		

⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見 等

表情変化やジェスチャーなど感情表出は乏しい。友人はこれまでできたことがない。質問に対しては短く答え、会話は継続しにくい。質問が理解できないと駅名を羅列した発言を一方向的に続ける。毎朝一定の時刻に新聞を読むなど、日課通りの生活をし、全て記録に残している。予定通りに物事が進まないときと大声で泣くなど混乱が激しい。過去の就労時にはうつ症状が存在したが、現在は認められない。

検査所見：検査名、検査結果、検査時期
WAIS-Ⅲ：言語性IQ98, 動作性IQ110, 全IQ104。
下位項目間の評価点のバラつきが大きい(最高：数唱16、最低：理解4)。(平成21年11月24日施行)

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) (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

本患者は、日常生活の対人交渉が必要でない場面では安定した生活ができるが、職場や公共施設での手続き、外出先等での場面ではコミュニケーションにおける配慮が必要であって、特に慣れていない場面においては、周囲が抽象的な表現を避けて具体的な表現をする、予定を丁寧に伝えるなどの援助を行う事が必要であり、一般就労では適応が困難である。不適応が続くと精神運動抑制が主症状のうつ状態に陥るが、感情表出が乏しく自ら適切な形で訴えることがないため、周囲が変調に気づきにくい。障害特性に配慮した就労支援があれば、一定の作業能力は期待できる。

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) 復職に向けて発達障害者支援センターに週1~2回個別相談をしている。

⑨ 備考

適切な配慮の得られない職場では、再度うつ症状が出現する可能性があるため、周囲の注意深い観察を要する。本患者と家族に対して、今回のように精神運動抑制の症状が認められた場合には、速やかに病院を際受診する必要があることを説明した。また、本人にあった適切な就労状況となるように、雇用者への対応を含めた支援が必要である。

上記のとおり、診断します。

平成〇年〇月〇日

医療機関の名称 ○〇病院

医療機関所在地 ○〇県〇〇市〇〇町2-2

電話番号 ○〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

診療担当科名 精神科

医師氏名 精神保健指定医 ○木 ○美

(自署又は記名捺印)