

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 平成 44年 1月 11日生(41歳)	<input checked="" type="radio"/> 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 <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 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) 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

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