

精神障害者保健福祉手帳用診断書記入要領

奈良県精神保健福祉センター
平成28年3月

【はじめに】

精神障害者保健福祉手帳の障害等級判定（※診断書による申請の場合）は、書面審査であり、精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師が記入した診断書を「（１）精神疾患の存在の確認」、「（２）精神疾患（機能障害）の状態の確認」、「（３）能力障害（活動制限）の状態の確認」、「（４）精神障害の程度の総合判定」というステップを経て行われます。

障害等級判定を行うにあたり、診断書の記入もれや障害の状態等が十分に読み取れない場合は、診断書作成医師に疑義照会や診断書を返戻させていただく場合もあり、結果的に申請者ご本人に手帳を交付するまでの日数を要することになります。

また、診断書の内容が十分でないと障害等級判定に影響を及ぼす場合もあります。

この度、奈良県の精神障害者保健福祉手帳用診断書を作成していただくにあたっての留意事項をまとめた「精神障害者保健福祉手帳用診断書記入要領（平成２８年３月）」を作成しました。診断書作成の際の手引きとしてご活用いただければ幸いです。

平成２８年３月

奈良県精神保健福祉センター

精神障害者保健福祉手帳用診断書記入要領

【診断書の様式について】

診断書は、奈良県が作成した診断書様式（2014.4）を使用していただきA4用紙両面1枚で提出してください。診断書がA4用紙2枚に分かれる場合は、それぞれ余白に診断書に手帳申請者氏名を記入してください。A3用紙でも可ですが、できるだけA4様式での提出にご協力願います。

【診断書③・⑤・⑦・⑧欄に別紙を貼り付ける場合】

診断書に記入することを原則としますが、診断書の③・⑤・⑦・⑧・⑨欄に別紙を貼り付ける場合は、貼り付けた四隅に押印をしてください。

1 「①病名」

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)

- ・手帳の交付を求める精神疾患の病名を記入し、原則、国際疾病分類に位置づけられるICDコードに沿った病名を日本語で記入してください。
- ・「〇〇状態」、「〇〇の疑い」のような状態名や疑い病名は記入しないでください。
- ・病名とICDコードが一致するよう記入してください。
- ・病名と対応するICDコードは、「アルファベットの後に数字2桁」又は「アルファベットの後に数字3桁」を記入してください。
- ・ICDコードは、「F00～F99」のいずれかを記入し、精神障害のない「てんかん」については「G40」と記入してください。
- ・「主たる精神障害」に記入する病名は、1病名としてください。複数の精神疾患の診断がある場合は、主病名以外すべて「従たる精神障害」欄に記入してください。
- ・身体合併症があれば、その病名を記入してください。また、身体合併症に関して身体障害者手帳の有無及び有の場合は等級を記入してください。

2 「②初診年月日」

② 初診年月日	※本診断書に係る申請には主たる精神障害の初診年月日より6ヵ月以上の経過が必要					
	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	

- ・ 診断書作成日が、「主たる精神障害の初診年月日」又は「診断書作成医療機関の初診年月日」から6ヶ月以上経過していることが明らかでない場合は、手帳を交付することができませんのでご注意ください。
- ・ 「主たる精神障害の初診年月日」は、手帳の交付を求める精神疾患について初めて医師の診療を受けた日（初診日）を記入することにより、診断書が初診日から6ヶ月以上経過した時点のものであることを明らかにし、精神障害により日常生活又は社会生活への活動制限又は参加制約を受けている期間を明確にするために必ず記入してください。その精神疾患について、前医による治療経過がある場合は、前医の初診年月日を記入してください。
- ・ 「診断書作成医療機関の初診年月日」は、診断書を作成した医療機関において、主たる精神障害で初めて医師の診療を受けた日を記入してください。そのため、「主たる精神障害の初診年月日」と同日になることはあっても過去になることはありません。また、他の疾患で初めて医師の診療を受けた日を記入しないようにしてください。

3 「③発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容」

<p>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）</p>	<p>（推定発病時期 年 月頃） ※入院歴および通院歴についても記載してください。</p> <p>* 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）</p>
--	--

- ・ 判定は、精神疾患（機能障害）の状態や能力障害（活動制限）の確認に基づいた精神障害の程度の総合判定となります。そのためには、これまでの病歴や治療経過の他に生活の状況、障害福祉サービスの利用状況等の様々な情報が有用です。
- ・ 「推定発病時期」は、最初に症状に気づかれた時期を原則としますが、「発達障害」等明らかに出生直後からの問題に付随した場合は、出生時を推定発病時期と記入してください。
- ・ 通院歴や入院歴のみの記入ではなく「発病状況」、「初発症状」、「治療の経過」、「治療内容」等を具体的に記入してください。
- ・ 更新申請の場合は、前回の手帳診断書作成日から今回の診断書作成日までの間に入院歴があれば記入してください。
- ・ 「高次脳機能障害」等の「器質性精神障害（認知症を除く）」の場合は、発症の原因となった疾患名とその発症日をもれなく記入してください。

4 「④現在の病状、状態像等」

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）（発作型は以下を参照して該当するものを○で囲んでください）
1 てんかん発作 発作型（イ・ロ・ハ・ニ） 頻度（ 回 / 月・年） 最終発作（ 年 月 日）
※てんかん発作の型 イ：意識障害はないが、随意運動が失われる発作 ロ：意識を失い行為が途絶するが、倒れない発作
ハ：意識障害の有無を問わず、転倒する発作 ニ：意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作

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（ ）

・ 診断書記入時の現症についての記入欄です。該当する病状、状態像等の番号を○で囲んでください。この欄には、診断書記入時点のみでなく、おおむね過去2年間に認められ、かつ、おおむね今後2年間に予想される状態を記入してください。

・ 「（8）てんかん発作等」欄は、発作型（イ・ロ・ハ・ニ）を○で囲み、頻度（ 回 / 月・年）、最終発作（ 年 月 日）をもれなくすべて記入してください。

【てんかん発作型の分類】

- イ：（意識障害はないが随意運動が失われる発作）
ロ：（意識を失い行為が途絶するが、倒れない発作）
ハ：（意識の有無を問わず、転倒する発作）
ニ：（意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作）

・ 「（9）精神作用物質の乱用及び依存等」欄は、病名が「F1X」コードの場合、「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 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」を漏れなくすべて記入してください。

- ・「(10) 知能・記憶・学習・注意の障害」欄で「1 知的障害(精神遅滞)」にチェックをされる場合は、「ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度」、「療育手帳の有・無、等級等(例: A 1、B 1)」を漏れなくすべて記入してください。

5 「⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」

⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見 等

[検査所見: 検査名、検査結果、検査時期]

- ・診断書記入時の現症についての記入欄です。この欄は、診断書記入時点のみでなく、おおむね過去2年間に認められたもの、おおむね今後2年間に予想されるものも含めて具体的に記入してください。
- ・精神医学的見地から疾患(機能障害)の状態を具体的に記入してください。また、状態像等を裏付けるため必要な検査やその検査所見及び実施日を記入してください。病状等で検査ができない場合にはその旨を記入してください。

6 「⑥生活能力の状態」

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

(I) 要 ・ 不要

(II) 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。

※能力障害（活動制限）の状態の確認のために必要な情報の記入欄です。

1 現在の生活環境

- ・ 診断書記入時点での状況を○で囲んでください。また、施設（グループホーム、高齢者施設、児童施設、障害者支援施設等）に入所中や医療機関（精神科病院等）に入院中の場合は、その施設名や医療機関名を記入してください。

2 日常生活能力の判定・3 日常生活能力の程度 共通留意事項

- ・ 保護的な環境（例えば、病院に入院しているような状態）ではなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合、又は入所や在宅で家族と同居であっても支援者や家族がいない状況での状態を想定し、そのような場合での生活能力について、年齢相応の能力で判断し記入してください。
- ・ 乳幼児や児童の場合は、通常の発達レベル（年齢相応の能力）と比較して生じている能力障害を記入してください。
- ・ 現時点のみでなく、これまでおおむね2年間に認められ、また、おおむね今後2年間に予想される生活能力の状態も含めて判定し記入してください。
- ・ 高次脳機能障害の場合は、現疾患発症以降に生活能力の低下が生じたことを確認してください。

2 日常生活能力の判定

- ・ （1）～（8）の各項目について自ら進んでできるかどうか、あるいは適切にできるかどうかについて判定し、それぞれ該当するものを○で囲んでください。
- ・ 「てんかん」については、発作間欠期の状態について記入してください。

（1）適切な食事摂取 ・ （2）身の清潔保持・規則正しい生活

- ・ 洗面、洗髪、排泄後の衛生、入浴等身体の衛生の保持、更衣（清潔な身なりをする）、清掃等の清潔の保持について、あるいは、食事摂取（栄養のバランスを考え、自ら準備して食べる）の判断等について自発的に適切に行うことができるかどうか、助言、指導、介助などの援助が必要であるかどうか判断してください。
- ・ 身体疾患がある場合に、例えば、「食事の摂取ができない」というような身体障害に起因する能力障害（活動制限）を評価するものではありません。
- ・ 調理、洗濯、掃除等の家事の能力や、子どもや配偶者の世話をするなど

社会的役割の能力を評価するものではありません。

(3) 金銭管理と買い物

- ・ 金銭を独力で適切に管理し（必ずしも金銭が計画的に使用できることを意味しません）、自発的に適切な買い物ができるか、援助が必要であるかどうか判断してください。（金銭の認知、買い物への意欲、買い物に伴う対人関係処理能力に着目してください。）
- ・ 行為嗜癖に属する浪費や強迫的消費行動について評価するものではありません。

(4) 通院と服薬

- ・ 自発的に規則的に（児童の場合は大人と一緒に）通院・服薬を行い、病状や副作用等についてうまく主治医に伝えることができるか、援助が必要であるか判断してください。

(5) 他人との意思伝達・対人関係

- ・ 1対1の場面や集団の場面で、他人の話を聞き取り、自分の意思を相手に伝えるコミュニケーション能力、他人と適切につきあう能力に着目してください。

(6) 身辺の安全保持・危機対応

- ・ 自傷や危険から身を守る能力があるか、危機的状況でパニックにならずに他人に援助を求めるなど適切に対応ができるかどうか判断してください。ただし、行為嗜癖的な自傷をもって「身を守れない」とするものではありません。

(7) 社会的手続や公共施設の利用

- ・ 行政機関（保健所、市町村等）、障害福祉サービス事業所その他各種相談申請等の社会的手続を行ったり、公共交通機関や公共施設を適切に利用できるかどうか判断してください。

(8) 趣味・娯楽等への関心、文化的社会的活動への参加

- ・ 新聞、テレビ、趣味、娯楽、余暇活動に関心を持ち、地域の講演会やイベントなどに自発的に参加しているか、これらが適切であって援助を必要としないかどうか判断してください。

3 日常生活能力の程度

- ・日常生活について該当する番号を選んで○で囲んでください。この欄の(1)～(5)のそれぞれの障害の程度を例示すると、おおむね下記のとおりです。

(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。

- ・精神障害を持たない人と同じように日常生活及び社会生活を送ることができる。

(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。

- ・一人で外出できるが、やや大きい(非日常的な)ストレスがかかる状況が生じた場合に対処が困難である。
- ・デイケアや障害福祉サービス事業所等を利用する者、あるいは保護的配慮のある事業所で、雇用契約による一般就労をしている者も含まれる。
- ・日常的な家事を本人が必要とする程度に行うことができるが、状況や手順が変化したりすると困難が生じることがある。
- ・身の清潔保持は困難が少ない。
- ・対人交流が乏しくない。
- ・ひきこもりがちではない。
- ・自発的な行動や、社会生活の中で発言が適切にできないことがある。
- ・行動のテンポは、ほぼ他の人に合わせることができる。
- ・生活環境等に変化の少ない状況では病状の再燃や悪化が起きにくい。
- ・日常的な金銭管理はおおむねできる。
- ・社会生活の中で不適切な行動をとってしまうことは少ない。

(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。

- ・付き添われなくても自ら外出できるものの、日常的なストレスがかかる状況が生じた場合にあっては対処することが困難である。
- ・医療機関等に行くなどの習慣化された外出はできる。
- ・デイケアや障害福祉サービス事業等を上手に利用することができる。
- ・食事をバランス良く用意する(必ずしも調理が上手にできることを意味しない)などの本人自身のための家事を行うために、助言や援助を必要とする。
- ・身の清潔保持が自発的かつ適切にはできない。
- ・社会的な対人交流は乏しいがひきこもりは顕著ではない。

- ・自発的な行動に困難がある。
- ・日常生活の中での発言が適切にできないことがある。
- ・行動のテンポが他の人と隔たってしまうことがある。
- ・日常的な金銭管理ができない場合がある。
- ・社会生活の中でその場に適さない行動をとってしまうことがある。
- ・生活環境等に変化があると病状の再燃や悪化が来しやすい。

(4) 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。

- ・親しい人との交流も乏しくひきこもりがちである。
- ・自発性が著しく乏しい。
- ・自発的発言が少なく発言内容が、ほとんど常に不適切であったり不明瞭であったりする。
- ・日常生活における行動のテンポが他の人のペースと大きく隔たってしまう。
- ・些細な出来事で、病状の再燃や悪化を来しやすい。
- ・金銭管理は困難であることから自ら行えない。
- ・日常生活の中でその場に適さない行動をとってしまいがちであることから、日常生活全般にわた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。

- ・入院患者においては、院内の生活に、常時援助を必要とする。
- ・在宅患者においては、医療機関等への外出を自発的にできず、付き添いが必要である。
- ・家庭生活においても、適切な食事を用意したり、後片付けなどの家事や身の清潔保持も行えず、常時援助をもってしても自発的に行えない。

7 「⑦ ⑥の具体的程度、状態等」

⑦ ⑥の具体的程度、状態等

- ・「⑥生活能力の状態」の具体的例及び程度、状態等を必ず記入してください。

8 「⑧現在の障害福祉等サービスの利用状況」

⑧ 現在の障害福祉等のサービスの利用状況
(障害者総合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)、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)

- ・日常生活、就学、就労等の場面において、現に援助を受けている状況にある場合にあっては、どのような援助(援助の種類や提供者)をどの程度(援助の量)提供されているかについて具体的に記入してください。
- ・サービスの利用がなければ「利用なし」と記入してください。

9 「⑨備考」

⑨ 備考

- ・①～⑧欄の記入事項の他に精神障害の程度の総合判定に参考になることがある場合や、③・⑤・⑦・⑧欄を記入するにあたり、スペースが足りなければこの欄に記入してください。

10 「⑩現在の治療状況」※自立支援医療と同時申請時に記入

⑩ 現在の治療内容
1 投薬内容(該当する項目を○で囲んでください)
[1. 抗精神病薬 2. 抗不安薬 3. 抗うつ薬 4. 抗躁薬 5. 抗てんかん薬 6. 睡眠薬 7. その他()]
2 精神療法等
[1. 通院精神療法 2. 標準型精神分析療法 3. 通院集団精神療法 4. ショートケア
5. デイケア 6. ナイトケア 7. デイ・ナイトケア 8. その他()]
3 訪問看護指示の有無(有 ・ 無)

- ・「1 投薬内容」について、投薬なしの場合は「7. その他()」に必ず「投薬なし」と記入してください。
- ・「2 精神療法等」について、入院中に自立支援医療(精神通院医療)を申請される場合は、退院後の通院を想定してチェックをしてください。
- ・「3 訪問看護指示の有無」について、訪問看護を申請される場合は、必ずチェックをしてください。

11 「⑪重度かつ継続に関する意見」※自立支援医療と同時申請時に記入

⑪ 重度かつ継続に関する意見(該当する項目を必ず○で囲んでください)
1. 該当 2. 非該当(申請しない場合も含みます)
精神医療に3年以上従事した経験の有無(主たる精神障害がF40～F99の場合に記載してください。)
1. 有り 2. 無し
「1. 有り」の場合、該当する下記項目を○で囲んでください
1. 精神保健指定医 2. 精神科医(3年以上精神医療に従事) 3. その他の医師

- ・主たる精神障害がF40～F99の場合は、精神医療に3年以上従事した経験の有無、「有り」の場合(1. 精神保健指定医、2. 精神科医(3年以上精神医療に従事)、3. その他の医師)についてチェックをしてください。

～病名別留意事項～

1 「精神作用物質使用による精神および行動の障害（F 1 X）」

主たる精神障害の病名が「依存症」である場合、他に従たる精神障害があれば、もれなく診断書に記入してください。

2 「適応障害」

病名が「適応障害（F 4 3. 2）」の場合は、通常、その症状の持続は6か月をこえず、「遷延性抑うつ反応（F 4 3. 2 1）」であっても症状の持続は2年をこえないとされています。そのため、長期にわたり症状が持続している場合は、病名を検討してください。

3 「知的障害（精神遅滞）」

病名が「知的障害（精神遅滞）」であり、他に精神障害を併せて有する場合は、もれなく診断書に記入してください。

また、「知的障害（精神遅滞）」に伴う行動の障害の程度を特定するために、ICDコードは、アルファベットを含む4ケタのコード（F 7 X. X）を診断書に記入してください。

4 「心理的発達の障害（F 8 X）」、「小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害（F 9 X）」

病名が発達障害「広汎性発達障害（F 8 4）」等の場合は、診断の根拠となった生育歴、病歴、具体的な症状、心理検査所見等について診断書に記入してください。

5 「てんかん」

病名が「G 4 0」のてんかんは、「てんかん発作のタイプ」、「頻度」、「てんかん最終発作日」が障害等級判定の重要な情報となります。そのため、記入もれや誤りがないようにしてください。

また、他に精神障害を併せて有する場合は、もれなく診断書に記入してください。