

診断書（精神障害者保健福祉手帳用）

氏 名	○島 ○郎	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 56年 6月 28日生（ 28 歳）	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 (1) <input checked="" type="radio"/> 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) <input checked="" type="radio"/> 広汎性発達障害関連症状 (1) <input checked="" type="radio"/> 相互的な社会関係の質的障害 (2) <input checked="" type="radio"/> コミュニケーションのパターンにおける質的障害 (3) <input checked="" type="radio"/> 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)

