

## 模擬症例シミュレーション

はじめに

平成15年10月の全国精神保健福祉センター長会会議（京都）において、全国の等級の判定の「ばらつき」が話題になりました。このことは、同じ状態の障害者について自治体によって判定が異なるということであり、決して好ましいこととはいえないものです。今般の厚生労働科学研究においては、この「ばらつき」の実態を明らかにすることが、大きな課題のひとつとなっております。そのために同一の模擬症例を各都道府県・市の判定にかけるといふ、シミュレーションを行うことになりました。

シミュレーションの実施に当たって

このシミュレーションにおいては、10の模擬症例を、同時期の全国60都道府県・市の審査判定（会）にかけて、その判定結果およびコメントを集約するというものであります。

1月の審査判定（会）に、貴都道府県・市の判定委員さんに趣旨をご説明の上、当該時期の通常の判定とともにご判定下さい。

以下、特にご留意いただきたいことの要点を記します；

- 1) 模擬症例は上記の研究プロジェクトメンバーによって作成された仮定の症例です。実際の症例ではありませんので、臨床的に多少辻褄が合わないところもありますが、普段のやり方でご判定いただき、一応の判定結果とコメントをお寄せ下さい。
- 2) コメントを含む判定結果は、エクセルのワークシートにご記入の上、メールに添付して高知県の山崎までご返送下さい。
- 3) 判定結果は、各模擬症例ごとに「1級認定＝1」「2級認定＝2」「3級認定＝3」「非該当＝4」「保留（照会）＝5」「保留（返戻）＝6」のようにして下さい。
- 4) 各症例について、その等級に判定した理由（すなわち、クリティカルポイント）を、また、該当にならない場合はその理由等についてお答えください（自由記載）。保留（照会）、保留（返戻）の場合はその内容についてもお答えください（ひとつのみ）。
- 5) その他、コメントがあればお答えください。判定の少数意見のある場合は、その意見についてもお答えください（自由記載）。
- 6) このシミュレーションの回答結果（素データ）の公表・フィードバックについては、自治体名が特定されると当該自治体の政策遂行に支障等の問題があると判断される場合には、これを慎重に扱うものとします。
- 7) お忙しいところ大変恐縮ですが、1月の判定会議にかけていただき、1月中を目処にご返送下さい。2月の第1週ごろに集計を済ませてしまいたいと考えております。
- 8) 電子メールによる回答のあて先は  
masao\_yamasaki@ken2.pref.kochi.jp  
（高知県精神保健福祉センター所長 山崎）あてでお願いいたします。  
TEL：088-821-4966 FAX：088-822-6058
- 9) 何かご質問がございましたら、上記の電子メールアドレスか、FAXにてお問い合わせください。

御協力のほど、よろしくお願いたします。

模擬症例 結果記入シート

①各症例の等級判定について、当てはまる数字をお答えください。(ひとつのみ)

1級認定=1, 2級認定=2, 3級認定=3, 非該当=4,  
保留(照会)=5, 保留(返戻)=6

②各症例について、その等級に判定した理由を、また、該当にならない場合はその理由等についてお答えください。(自由記載)

③保留(照会), 保留(返戻)の場合はその内容についてもお答えください。(ひとつのみ)

申請者に診断書を返戻する=1, 診断書を書いた医師に文書照会して再判定=2,  
医師に電話照会して再判定=3, 医師に診断書を返戻する=4

④その他、コメントがあればお答えください。判定の少数意見のある場合は、その意見についてもお答えください。(自由記載)

※ 各模擬症例について、病名、現在の症状・状態像、生活能力の状態による判定であって、記載の不備や記載上の誤りは判定の対象としないものとします。

都道府県(政令指定都市)名	
---------------	--

	①判定	②その理由	③保留の場合、その内容	④コメント
症例1				
症例2				
症例3				
症例4				
症例5				
症例6				
症例7				
症例8				
症例9				
症例10				

氏名	症例 1	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和・平成 34年 4月28日生 (45歳)	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	統合失調症	ICDカテゴリー ( F20 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>高校を卒業した後、3年ほどデパート店員として稼働していた。27歳時に結婚し、第1子を出産した直後から、幻覚妄想状態を呈し、当院に6か月同意入院した。退院後は程なく通院が途切れたが、ほぼ良好な経過であったという。第2子を出産した33歳時に再び幻覚妄想状態となり、幻聴の命ずるまま第2子を殺害し、当院に措置入院となった。2年で退院したが、退院後は離婚し、生活保護を受給し、独り暮らしをしている。退院後の10年の間に、2回だけ短期の任意入院をしたが、独居生活をほぼ維持できている。</p>			
③ 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 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・刺激性 4 その他 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (3) 幻覚妄想状態	1 <input checked="" type="radio"/> 幻覚 <input checked="" type="radio"/> 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 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (5) 分裂病等残遺状態	1 <input checked="" type="radio"/> 自閉 <input checked="" type="radio"/> 感情鈍麻 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 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 その他 ( )		
(8) 癡れん及び意識障害	1 癡れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
(10) 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>言動にまとまりを欠き、思考も混乱し困惑している。「台所の換気扇から、親戚の女性の声が聞こえて、指図する」という異常体験は持続して訴えているが、最近では異常体験に左右された行動に及ぶことはない。軽い欠陥状態にあるが、日常生活はかろうじて自活可能である。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所 (施設名 ) 在宅 その他 ( )

2 日常生活能力の判定 (該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

⑦ 備考

実父母は死去。兄弟のサポートはない。

平成 16年 9月 22日

医療機関所在地  
名称  
電話番号

ABB病院精神心療科

医師氏名 (自署または記名捺印)

精神科医長 ABB Я

## 診断書

(※精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	症例 2	明治・大正 <u>昭和</u> ・平成 52年 6月 23日生 (27歳)	<u>男</u> ・女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	統合失調症	ICDカテゴリー ( F20 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>大学3年生 (21歳) 時に発病。大学はそのまま中退し、実家でひきこもっていた。地元民放局の女性アナウンサーがプライバシーを侵害する放送をしているとして、放送局に電話をすることがあったことから、本人24歳時に母親が精神保健福祉センターに相談に行き、紹介されて当院初診 (平成14年1月)。入院歴なし。外来治療のみではほぼ落ち着くが「放送局の妄想」は完全消褪には至っていない。当院のデイケアに週2日ほど通うが、毎日来ることはできない。</p>			
③ 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 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・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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 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 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 その他 ( )		
(8) 癡れん及び意識障害	1 癡れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
(10) 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>幻聴、被害関係妄想がみられる。病的体験に左右されることはない。軽度の欠陥状態。閉居。通院とデイケア以外の外出はほとんどない。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所 (施設名 ) 在宅 その他 ( )

2 日常生活能力の判定 (該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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~~ 文化的社会的活動への参加

適切にできる ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

利用していない。

⑦ 備考

両親と同居。

平成16年 10月16日

医療機関所在地

医師氏名 (自署または記名捺印)

名称

αβ中央病院 神経精神科

電話番号

精神保健指定医 αβ γδ

## 診断書

(※精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	症例 3	明治・大正・ <b>昭和</b> ・平成 43年 1月31日生 (36歳)	<b>男</b> ・女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	統合失調症	ICDカテゴリー ( F20 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>高卒後、運送会社や土木関係で稼働していたというのが詳細は不明。覚せい剤の乱用歴もあったらしい。31歳時 (平成11年10月) にA県で無銭飲食をして飲食店の主人を殴り、逮捕され、不審な言動から24条通報となり、A県立病院に措置入院 (精神分裂病) となった。退院した後は地元に戻り、平成13年1月より当院に通院している。この間も、暴力事件や無銭飲食、窃盗などの問題が多く、逮捕歴は10回以上にわたる。生活保護を受給し、独居していた。平成10月、当院通院中の女性患者を強姦し、措置入院中である。</p>			
③ 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 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・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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 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 その他 ( )		
(7) 不安及び不穩	1 強度の不安・恐怖感 2 強迫体験 3 その他 ( )		
(8) 癡れん及び意識障害	1 癡れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
(10) 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>「自分の声が人の声になって聞こえる」等の訴えがみられる。状況によっては、ものごとを攻撃的・猜疑的にとらえる傾向が感化されやすく、現実検討能力が低下する。対人関係上、公共性共感性が低い。今回の入院前5年以内には、薬物の乱用は認めない。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所 (施設名 ) ・在宅・その他 ( )

2 日常生活能力の判定 (該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

現在入院中である。

入院前に、ホームヘルパーを申請したことがあったが、反社会的な行為が多いことから、受託する事業者が見つからずに派遣にならなかった経緯がある。

⑦ 備考

反社会的行為が多く、常時の見守りが必要である。

平成 16年 11月 12日

医療機関所在地

名 称

電 話 番 号

億万病院精神科

医 師 氏 名

(自署または記名捺印)

精神保健指定医 億万 千万



## 診断書

(精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	症例 4	明治・大正・ <b>昭和</b> ・平成 26年10月2日生 (52 歳)	男・ <b>女</b>
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	精神遅滞	ICDカテゴリー ( F71 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>小・中学校から特殊学級。中学卒業後、紡績会社に勤務するも1年ほどで辞めている。その後は自宅で母親と生活をしている。</p> <p>当院には不眠と不安を訴え、平成14年から外来通院している。精神科病院への入院歴はない。</p>			
③ 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 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・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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 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 その他 ( )		
<b>(7)</b> 不安及び不穏	1 強度の不安・恐怖感 2 強迫体験 <b>3</b> その他 ( 不眠、心気 )		
(8) 痙れん及び意識障害	1 痙れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
<b>(10)</b> 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 <b>イ</b> 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>WAIS-R TIQ: 48</p> <p>心氣的訴えが多い。高齢の母親に極度に依存的。一人で外出することを極度に嫌がる。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所 (施設名) 在宅・その他 ( )

2 日常生活能力の判定 (該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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・公的施設の利用

適切にできる ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

療育手帳B。生活保護受給。

⑦ 備考

母親は脳梗塞による左片麻痺で、身障2級。

平成 16年 12月 24日

医療機関所在地

名称 ㊟㊟神経クリニック

電話番号

医師氏名 (自署または記名捺印)

医師 ㊟㊟ DJKM

氏名	症例 5	明治・大正 昭和・平成 23年 5月15日生 (56歳)	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	躁うつ病	ICDカテゴリー ( F31 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>20歳代の発病と思われる。20代の終わり頃に躁状態での入院歴があるらしい。30歳頃に離婚して、息子と二人暮らしであった。稼働歴はない。平成2年、中学を卒業する息子の進路に悩み、うつ状態となり、A病院にしばらく通院したが、うつの軽快とともに治療中断した。平成10年より、1年に1度程度挿間的にうつ状態を呈し、B病院、C病院、D病院等に通院。平成13年5月より当院に通院していたが、うつ状態が遷延していた。平成16年1月実母が死亡したが、その頃より多弁、多動、不眠など軽躁状態を呈した。同年春頃より次第に落ち着き、現在に至っている。入院歴はない。生保受給、独居。</p>			
③ 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 刺激性、興奮 3 憂うつ気分 4 その他 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (2) 躁状態	1 行為心迫 <input checked="" type="radio"/> 2 多弁 <input checked="" type="radio"/> 3 感情高揚・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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 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 その他 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (7) 不安及び不穏	1 強度の不安・恐怖感 2 強迫体験 <input checked="" type="radio"/> 3 その他 ( 心気 )		
(8) 痙れん及び意識障害	1 痙れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
(10) 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>現在のところ、状態は落ち着いているが、再発への不安が強く、ヘルパーに対しても依存的となっている。また、不眠傾向を認め、早朝から友人に電話をするなど、若干軽躁気味の状態が1か月ほど続いている。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所(施設名 ) (在宅・その他 ( ))

2 日常生活能力の判定 (該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

精神障害者ホームヘルプ (家事) 1回2時間、週1回  
訪問看護 (当院) 月2回

⑦ 備考

平成 16年 11月 21日

医療機関所在地

医師氏名

(自署または記名捺印)

名称 !! 病院神経科

電話番号

精神保健指定医 !! ?????

## 診断書

(※精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	症例 6	明治・大正・ <b>昭和</b> ・平成 29年 11月24日生 (50歳)	<b>男</b> ・女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	高次脳機能障害	ICDカテゴリー ( F 0 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症	糖尿病、左不全麻痺		
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
平成15年4月4日、自宅で倒れているところを発見され、当院脳神経外科入院。何度か心肺停止状態になったが、その後回復。右MCA、PCA領域の広範な梗塞であった。10月に一時退院するが高次脳機能障害が残存。現在も記憶障害が残存している。糖尿病のコントロールが著しく不良で、しばしばケトアシドーシスを起こす。コントロールのため、現在当院入院中。			
③ 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 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・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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 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 その他 ( )		
<b>(7)</b> 不安及び不穏	1 強度の不安・恐怖感 2 強迫体験 <b>3</b> その他 ( 注意集中困難 )		
(8) 癡れん及び意識障害	1 癡れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
<b>(10)</b> 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 <b>2</b> 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
記憶障害、判断力低下、見当識障害、視空間認知力低下を認める。そのため混乱し、徘徊や興奮などの症状がある。HDS-R 18点、MMSE 21点、WAIS-R 言語性IQ72、動作性IQ59、全検査IQ63。頭部MRIでは右半の頭頂、側頭、後頭こわたる粗大な陳旧性梗塞。インスリンの自己注射ができない。食事療法が守れない。タバコの火の不始末で、度々ボヤ騒ぎとなっていた。			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所(施設名 )・在宅・その他( )

2 日常生活能力の判定(該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

特になし。

⑦ 備考

Diabetic nephropathy retinopathy あり。左不全麻痺により、日常生活に支障がある。身障3級。

平成 16 年 12 月 1日

医療機関所在地

医師氏名 (自署または記名捺印)

名称 ××脳神経外科

電話番号

日本神経学会認定医 ×× ÷÷

## 診断書

(精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	症例 7	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和・平成 59年 1月 11日生 (20歳)	<input checked="" type="radio"/> 男・女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害 適応障害		ICDカテゴリー ( F 4 3 )	
(2) 従たる精神障害 アスペルガー症候群		ICDカテゴリー ( F 8 4 )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>3人兄弟の末子。始語はやや遅かったが、知的には遅れがなかった。小学校、中学校を通じて、友人はおらず、常に「いじめられっ子」であったという。中学3年の2学期より不登校。中卒後、高校進学せず、ひきこもっていた。18歳時に大検に合格したが、進学していない。平成14年、母が入院した時に情動不安定となって夜通し奇声を上げるなどしたことから当院初診。1か月ほど入院した。その後定期的に通院中。当院でデイケアに導入するが、無遠慮な言動が多く、対人トラブルが絶えない。時々、うつ的傾向などの気分障害がみられる。</p>			
③ 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 刺激性、興奮 <input checked="" type="radio"/> 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・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) 分裂病等残遺状態 1 自閉 2 感情鈍麻 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 その他 ( )			
(7) 不安及び不穏 <input checked="" type="radio"/> 1 強度の不安・恐怖感 <input checked="" type="radio"/> 2 強迫体験 <input checked="" type="radio"/> 3 その他 ( 睡眠障害 )			
(8) 癡れん及び意識障害 1 癡れん 2 意識障害 3 その他 ( )			
(9) 精神作用物質の乱用及び依存 1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )			
(10) 知能障害 1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆			
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>広汎性発達障害。強迫的こだわりと、対人関係のぎこちなさ。 不眠、対人関係での悩み、時に、不安、抑うつなどが強まることもある。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所(施設名 ) 在宅 その他( )

2 日常生活能力の判定(該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

⑦ 備考

平成 17年 1月 12日

医療機関所在地  
名称  
電話番号

☆☆心療内科クリニック

医師氏名 (自署または記名捺印)

☆☆ ★★



## 診断書

(※青神障害者保健福祉手帳長用)

氏名	症例 8	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 51年 7月 9日生 (28歳)	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	境界性人格障害	ICDカテゴリー ( F60 )	
(2) 従たる精神障害		ICDカテゴリー ( )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
<p>中学2年の後半から不登校。過食と嘔吐を繰り返す状態であったという。18歳時に第1子を出産し結婚するが、1年たらずで離婚。子は実父母の養子となる。その後、飲食店(風俗店)などで短期間稼働するが、対人トラブルが多くいずれも長続きしない。24歳時に第2子を出産。このときから生活保護受給。平成13年7月当院初診。不眠や一過性の幻聴があり、しばしば衝動的に自傷行為があるほか、児に対してタバコの火を押し付けたり、足でけるなど身体的な虐待を加えることがある。アルコール乱用も一時期見られたが、いまは落ち着いている。通院は規則的。児を保育園に預けて共同作業所に通所しているが、指導員に非常に依存的となったり、他のメンバーと喧嘩をするなど、トラブルが多い。</p>			
③ 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 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・刺激性 4 その他 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 3 意欲の減退 4 その他 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (6) 情動及び行動の障害	1 爆発性 <input checked="" type="radio"/> 2 暴力・衝動行為 3 多動 4 食行動の異常 5 その他 ( )		
<input checked="" type="radio"/> (7) 不安及び不穏	1 強度の不安・恐怖感 2 強迫体験 3 その他 ( )		
(8) 癡れん及び意識障害	1 癡れん 2 意識障害 3 その他 ( )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
(10) 知能障害	1 知的障害(精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
<p>幻聴があり、不眠、イライラとなりリストカットなどの衝動行為がある。児を怒鳴りつけたり、タバコの火を押し付けるなどの虐待行為も見られる。作業所の他にも、保育園の他の父母から馬鹿にされる、悪い噂を流されると言っ保育士に抗議したり、保護課のケースワーカーにセクハラをされる等と言っ、市政オンブズマンに訴え出ることがあった。 覚せい剤等の乱用は、少なくとも当院初診時以降は認められない。</p>			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所(施設名) ( )  在宅  その他 ( )

2 日常生活能力の判定(該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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  概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  概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 ・ 概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 ・ 概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  概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

生活保護受給。小規模作業所。

⑦ 備考

平成 16年 12月 8日

医療機関所在地

医師氏名 (自署または記名捺印)

名称 ※メンタルクリニック

電話番号

精神保健指定医 ※※ ↑↑

## 診断書

(精神障害者保健福祉手帳用)

氏名	症例 9	明治・大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和・平成 49年 3月23日生 (30歳)	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
住所			
① 病名 (ICDカテゴリーは、F0～F9のいずれかを記載)			
(1) 主たる精神障害	解離性障害	ICDカテゴリー ( F44 )	
(2) 従たる精神障害	不安障害	ICDカテゴリー ( F41 )	
(3) 身体合併症			
② 発病から現在までの病歴 (推定発病年月、精神科受診歴等)			
平成11年頃より、解離性の健忘、人格交代、およびこれらに関連した不安感・抑うつ感が出現。平成12年12月、〇病院受診。薬物療法・精神療法を行うも症状は一進一退。一時は副人格が5人になった。解離した状態で「ナンパ」されて、妊娠したことがあるというのが詳細不明。平成14年より当院に転院し、通院治療を行うも症状は継続。			
③ 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 刺激性、興奮 <input checked="" type="radio"/> 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・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) 分裂病等残遺状態	1 自閉 2 感情鈍麻 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 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 その他 ( )		
(8) 癡れん及び意識障害	1 癡れん 2 意識障害 <input checked="" type="radio"/> 3 その他 ( 解離性健忘・人格交代 )		
(9) 精神作用物質の乱用及び依存	1 アルコール 2 覚せい剤 3 有機溶剤 4 その他 ( )		
(10) 知能障害	1 知的障害 (精神遅滞) : ア 軽度 イ 中等度 ウ 重度 2 痴呆		
④ ③の病状・状態像の具体的程度、症状等			
③の症状のため、日常生活を行う中で、不安・抑うつ感が強い。対人関係をスムーズに運ぶことができない。そのため、就労や日常生活の遂行が困難である。解離症状を呈したときには常時援助を必要とする。 サラ金に多額の借金があるが、解離状態で買物をしたものか、躁状態で買物したものか、いずれかも判然としない。			

⑤ 生活能力の状態

(保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して判定して下さい。)

1 現在の生活環境

入院・入所(施設名 )  在宅・その他 ( )

2 日常生活能力の判定 (該当するもの一つを○で囲んで下さい。)

(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

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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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 ・ 概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○で囲んで下さい)

(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、日常生活及び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。

⑥ 現在の精神保健福祉サービスの利用状況

(社会復帰施設、小規模作業所、グループホーム、ホームヘルプ、訪問指導等)

利用していない。父親が経済的にサポートしている。

⑦ 備考

日常生活は解離御時でなければある程度はこなせるが、解離御時は、援助がなければ日常生活を送ることができず、常時援助を要する。生活イベント等によって解離状態が今後も引き続き出現することが考えられる。

平成 16年 8月 1日

医療機関所在地  
名称 ○○病院精神科  
電話番号

医師氏名 (自署または記名捺印)  
精神保健指定医 ○○ ♪#