

障精発0303第1号
平成23年3月3日

都道府県知事
各 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神・障害保健課長

精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項
についての一部改正について

精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たっては、「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項」（平成7年9月12日健医精発第45号厚生省保健医療局精神保健課長通知）により、その適切な実施をお願いしているところであるが、今般、「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領の一部改正について」（平成23年1月13日障発0113第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）により、別添のとおり当該通知の一部を改正し、平成23年4月1日から適用することとしたので、貴管内市町村を含め関係者及び関係団体に対する周知方につき配慮願いたい。

(別添)

精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項について(平成7年9月12日健医精発第45号各都道府県精神保健福祉
主管部(局)長あて厚生省保健医療局精神保健課長通知)
(下線部が変更部分)

改正	現行
<p>(別紙)</p> <p>精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項</p> <p>I 精神障害者保健福祉手帳の精神障害の判定と診断書</p> <p>精神障害者保健福祉手帳の精神障害等級の判定は、(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<u>(活動制限)</u>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るが、このための情報は、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によるもので、初診日から6か月以上経過した時点の診断書から得るものである。<u>この診断書の記載にあたっては、統合失調症をはじめとした精神障害の診断又は治療全般に関する十分な見識に基づく判断が求められる。</u></p> <p>II 診断書記入に当たって留意すべき事項</p> <p>1 <u>①「精神疾患の病名」</u></p> <p>手帳の交付を求める精神疾患の病名を記載し、<u>病名に対応するICDコード(F00~F99,G40のいずれかを2桁もしくは3桁)を付記記載するものとする。</u></p> <p>2 <u>②「初診年月日」</u></p>	<p>(別紙)</p> <p>精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項</p> <p>I 精神障害者保健福祉手帳の精神障害の判定と診断書</p> <p>精神障害者保健福祉手帳の精神障害等級の判定は、(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るが、このための情報は、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によるもので、初診日から6か月以上経過した時点の診断書から得るものである。</p> <p>II 診断書記入に当たって留意すべき事項</p> <p>1 <u>①「精神疾患の病名」</u></p> <p>手帳の交付を求める精神疾患の病名を記載する。</p> <p>2 <u>②「初診年月日」</u></p>

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）の記載で、診断書が初診日から6か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の情報である。その精神疾患について前医による治療経過がある場合には、前医の初診日を記載することになる。前医の初診日を確認することは困難なこともあるが、このような場合には、問診により記載する。

なお、初診日の記載が「診療録で確認」したものが、「本人又は家族等の申し立て」によるものかの別についても明らかにする。

3 ③ 発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容」

精神障害の程度を総合的に判定するためには、精神疾患(機能障害)の状態や能力障害(活動制限)の状態の確認に基づいた精神障害の程度の総合的判定が必要であるが、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さまざまな情報が有用である。

推定発病時期については、最初に症状に気づかれた時期を原則とするが、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する。高次脳機能障害の場合は、発症の原因となった疾患の発症日を記入する。

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）の記載で、診断書が初診日から6か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制約を受けている期間を明確にするための情報である。その精神疾患について前医がある場合には、前医の初診日を記載することになる。前医の初診日を確認することは困難なこともあるが、このような場合には、問診により記載する。

なお、初診日の記載が「診療録で確認」したものが、「本人又は家族等の申し立て」によるものかの別についても明らかにする。

3 ③「発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、就学・就労状況等、社会復帰施設、グループホーム、作業所等の利用状況、期間、その他参考となる事項」

精神障害の程度を総合的に判定するためには、精神疾患(機能障害)の状態や能力障害の状態の確認に基づいた精神障害の程度の総合的判定が必要であるが、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、社会復帰施設などの利用状況などさまざまな情報が有用である。

4 ④「治療歴」

治療歴は③欄の記載事項とともに、精神障害者のこれまでの治療及び生

4 「④ 現在の病状、状態像等」

診断書記入時の現症についての記載欄である。この欄には、診断書記入時点のみでなく、概ね過去2年間に認められたもの、概ね今後2年間に予想されるものも含めて記載する。

該当する状態像および症状の番号を○で囲む。

5 「⑤ ④の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見等」

精神医学的見地から疾患(機能障害)の状態を具体的に記載する。また、当該状態像を裏付けるのに必要な検査やその検査所見及びその実施日を記載する。なお、病状等で検査施行が不可能な場合にはそれも記載する。

6 「⑥ 生活能力の状態」

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載欄。「1 現在の生活環境」については、診断書記入時点での状況を○で囲む。また、施設等に入所している場合には施設名を記入する。

「2 日常生活能力の判定」欄及び「3 日常生活能力の程度」欄については、保護的な環境(例えば、病院に入院しているような状態)でなく、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、記載する。また、現時点のみでなく、これまでおおむね2年間に認められ (高次脳機能障害の場合は

活状況全般についての重要な情報であり、現在の精神障害の程度の判定に有用である。医療機関名、治療期間、入院・通院の別、転帰について記入する。

5 ⑤ 「疾患(機能障害)の状態」

診断書記入時の現症についての記載欄である。この欄には、診断書記入時点のみでなく、概ね過去2年間に認められたもの、概ね今後2年間に予想されるものも含めて記載する。

⑤の一欄は、該当する状態像および症状の番号を○で囲み、右側の⑤の2欄には、疾患(機能障害)の状態を具体的に記載する。てんかん発作の型や頻度なども⑤の2欄に記載する。

6 ⑥ 「生活能力の状態」

能力障害の状態の確認のために必要な情報の記載欄。「1 現在の生活環境」については、診断書記入時点での状況を○で囲む。また、社会復帰施設などに入所している場合には施設名を記入する。

「2 日常生活能力の判定」欄及び「3 日常生活能力の程度」欄については、保護的な環境(例えば、病院に入院しているような状態)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、そのような場合での生活能力について記載する。また、現時点のみでなく、これまで概ね2年間に認められ、また、概ね今後2年間に予想される生活能力の状態も含めて判定し記載する。

現疾患発症以降に生活能力の低下が生じたことを確認する)、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載する。

「2 日常生活能力の判定」欄は、(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○で囲むこと。この欄の(1)～(8)の各項目について以下に解説する。

・「(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、食物摂取(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、介助等の援助が必要であるかどうか判断する。

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ない。

また、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等社会的役割の能力を評価するものではない。

・「(3) 金銭管理と買い物」

金銭を独力で適切に管理(必ずしも金銭が計画的に使用できることを意味しない)し、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する(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する。)

また、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

「2 日常生活能力の判定」欄は、(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○で囲むこと。この欄の(1)～(8)の各項目について以下に解説する。

・「(1) 適切な食事摂取」、「(2) 身の清潔保持」

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)清掃などの清潔の保持について、あるいは、食物摂取(栄養のバランスを考え、自ら準備して食べる)の判断などについての能力障害の有無について、意志の発動性という観点から、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する。

・「(3) 金銭管理と買い物」

金銭を独力で適切に管理し、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する。(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する。)

ではない。

- ・「(4) 通院と服薬」
(略)

- ・「(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する。

- ・「(6) 身の安全保持・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等適切に対応ができるかどうか判断する。ただし、行為嗜癖的な自傷をもって「身を守れない」とするものではない。

- ・「(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する。

- ・「(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等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する。

「3 日常生活能力の程度」欄では、日常生活能力について該当する番号を選んで○で囲むこと。この欄の(1)～(5)のそれぞれの障害の程度を例示すると、おおむね以下の通りである。

- ・(略)

- ・「(4) 通院と服薬」
(略)

- ・「(5) 他人との意思伝達・対人関係」

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する。

- ・「(6) 身の安全保持・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する。

- ・「(7) 社会的手続や公共施設の利用」

各種の申請など社会的手続きを行ったり、銀行や福祉事務所、保健所などの公共施設を適切に利用できるかどうか判断する。

- ・「(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する。

「3 日常生活能力の程度」欄では、日常生活能力について該当する番号を選んで○で囲むこと。この欄の(1)～(5)のそれぞれの障害の程度を例示すると、概ね以下の通りである。

- ・(略)

・「(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。」

例えば、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はできるが、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。身の辺の清潔保持は困難が少ない。対人交流は乏しくない。引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は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。」

例えば、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対処することが困難である。医療機関等に行く等の習慣化された外出はできる。また、デイケアや障害福祉サービス事業等を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)等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。身の辺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引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

・「(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。」

例えば、一人で外出できるが、過大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。デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加する者、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。日常的な家事をこなすことはできるが、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。清潔保持は困難が少ない。対人交流は乏しくない。引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は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。普通のストレスでは病状の再燃や悪化が起きにくい。金銭管理は概ねできる。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。」

例えば、付き添われなくても自ら外出できるものの、ストレスがかかる状況が生じた場合に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。また、デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加することができる。食事をバランス良く用意するなどの家事をこなすために、助言や援助を必要とする。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引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。ストレスが大きいと病状の再燃や悪化を来たしやすい。金銭管理ができない場合がある。

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を来しやすい。

- ・「(4) 精神障害を認め、日常生活に著しい制限を受けており、常時援助を必要とする。」

例えば、親しい人との交流も乏しく引きこもりがちである。自発性が著しく乏しい。自発的な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。日常生活において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。」

例えば、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、後片付け等の家事や身の清潔保持も行えず、常時の援助をもってしても、自発的には行えない。

7 「⑦ ⑥の具体的程度、状態等」

生活能力の状態について、⑥に追加して具体的に記述することがあれば、ここに記載する。

8 「⑧ 現在の障害福祉等のサービスの利用状況」

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

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。

- ・「(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。」

例えば、親しい人との交流も乏しく引きこもりがちである。自発性が著しく乏しい。自発的な発言が少なく発言内容が不適切であったり不明瞭であったりする。日常生活において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。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。

- ・「(5) 精神障害を認め、身のまわりのことはほとんどできない。」

例えば、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自発的には行えず、常時援助を必要とする。

ある場合によっては、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載すること。

また、年齢相応の能力が障害されていることで援助を要する状況につき具体的に記載すること。

9 「⑨ 備考」

①～⑧欄の記載事項の他に精神障害の程度の総合判定に参考になると思われることがあれば、本欄に記入すること。

Ⅲ 診断書の記入例

診断書の記入例を別添に示す。

7 「⑦ 備考」

①～⑥欄の記載事項の他に精神障害の程度の総合判定に参考になると思われることがあれば、本欄に記入すること。

Ⅲ 診断書の記入例

診断書の記入例を別添に示す。