

第2号様式（第3条関係）

自立支援医療(精神通院)用診断書

氏名	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生（ 歳）	
住所		
①病名 (ICDコードは、F00～F99, G40 のいずれかを記載)	(1) 主たる精神障害 _____ (2) 従たる精神障害 _____ (3) 身体合併症 _____	ICDコード () ICDコード ()
②発病から現在までの病歴（発病状況、治療の経過等を記載）	（推定発病時期 年 月頃）	
③現在の病状、状態像等（該当する項目を○で囲む）		【てんかんの特記欄】 以下（1）（2）について、該当するもの各1つを○で囲み、（3）（4）について記入する。
<p>(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 ()</p> <p>(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 ()</p> <p>(3) 幻覚妄想状態 1 幻覚 2 妄想 3 その他 ()</p> <p>(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 ()</p> <p>(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 ()</p> <p>(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 ()</p> <p>(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 ()</p> <p>(8) てんかん発作等 ※てんかんの状況については右記の特記欄に記入する</p> <p>(9) 精神作用物質の乱用、依存等 ※該当するカタカナを○で囲む 1 乱用物質 [ア アルコール イ 覚せい剤 ウ 有機溶剤 エ その他 ()] 2 依存状況 [ア 乱用 イ 依存 ウ 残遺性・遅発性精神病性障害 エ その他 ()]</p> <p>(10) 知能・記憶・学習等の障害 1 知的障害（精神遅滞） [ア軽度 イ中等度 ウ重度] 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 ()</p> <p>(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 ()</p> <p>(12) その他 ()</p>		<p>(1) てんかんの発作型 A 意識障害はないが随意運動が失われる発作 B 意識を失い、行為が途絶するが、倒れない発作 C 意識障害の有無を問わず、転倒する発作 D 意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作</p> <p>(2) てんかんの頻度 ア CまたはDの発作が月1回以上 イ AまたはBの発作が月1回以上 ウ CまたはDの発作が年2回以上 エ AまたはBの発作が月1回未満 オ CまたはDの発作が年2回未満</p> <p>(3) 最終発作年月日 年 月 日</p> <p>(4) その他特記事項 ()</p>

④ ③の病状・状態像等の具体的程度、症状、検査所見

⑤ 現在の治療内容

1 投薬内容

(同一種類の向精神薬が3種類以上処方されている場合は、その理由)

2 精神療法等

・通院精神療法 ・通院集団精神療法 ・精神科作業療法 ・精神科デイケア
・その他 [] ・なし

3 訪問看護指示の有無 (有 ・ 無)

⑥ 今後の治療方針

⑦ 現在の障害福祉サービス等の利用状況

(1) 利用なし

(2) 利用あり ※ありの場合は下記の該当する項目を○で囲む

・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律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 () ・訪問指導等 ・その他 ()

⑧備考

上記のとおり、診断します。

令和 年 月 日

医療機関所在地 _____

名 称 _____

診療科担当科 _____

電話番号 _____

医師氏名 _____

※以下は、主たる精神障害の ICD カテゴリーが F4 ~F9 で「重度かつ継続」に該当する場合、(1)、(2)のいずれかを記載してください。

医師の略歴

(1) 精神保健指定医 (指定医番号: _____)

(2) 3年以上精神医療に従事した経験を有する医師 [] 内に経歴を記載してください。

[]

(この用紙は日本工業規格 A 列 3 番を標準とする。)