

平成18 - 19年度 全国精神保健福祉センター長会調査研究  
精神障害者保健福祉手帳の判定のあり方に関する研究

1. 精神障害者保健福祉手帳診断書の記載要領の作成に関する研究

分担研究者	數川 悟	(富山県心の健康センター)
主任研究者	白澤英勝	(宮城県精神保健福祉センター)
研究協力者	築島 健	(札幌こころのセンター)
	有海清彦	(山形県精神保健福祉センター)
	北端裕司	(和歌山県精神保健福祉センター)
	山崎正雄	(高知県立精神保健福祉センター)
	青木眞策	(島根県立心と体の相談センター)

研究要旨

平成16年度及び17年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者保健福祉手帳の判定のあり方に関する研究」において、各都道府県・指定都市間に判定結果に大きな差異があり、それが生じる要因の一つとして、診断書に記載されるべき情報が必ずしも十分ではないことが指摘された。そのため、17年度研究において精神障害者保健福祉手帳診断書の様式に検討を加え、精神障害者の認定に必要で、かつ等級判定のために有効な情報の範囲についての検討を行った。平成18年10月1日に精神保健福祉法の改正に伴い、精神障害者保健福祉手帳制度実施要領の一部改正が行われ、新たな精神障害者保健福祉手帳診断書の様式が提示された。しかし、この診断書の記載に関しては、記入にあたっての指針等は示されておらず、平成7年9月12日に「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」(健医精発第45号)が発出された後、その改正もなされていない。本研究においては、今般提示された診断書様式について、この様式に精神障害の判定に適合した情報を盛り込むことを求めるための記載要領案を検討し、その作成を試みた。「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載にあたって留意すべき事項」を全国精神保健福祉センター長会会員の資料提供と意見聴取に基づいて作成した。これを基本的な例示として、それぞれの地域の実情に応じた「記載要領」を各自治体で作成し提示することが、当面の判定の適正化に寄与するであろうと考えられた。しかしながら、精神障害の認定が円滑、適正に整合的に行われるためには、明確な全国的な統一的判定基準、そのために必要十分な情報を盛り込むことの出来る診断書様式と、それへの記載のための共通の記載要領の提示が求められる。

はじめに

平成16年度及び17年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者保健福祉手帳の判定のあり方に関する研究」においては、各都

道府県・指定都市間に判定結果に大きな差異があり、それが生じる要因として、診断書記載医師の疾患や障害に関する考え方やとらえ方が一致していないこと、診断書に記載されるべき情報が必ずしも十分ではないこと、審査判定に関わる委員の判定基準が不明確であることなどが示唆された。そのため、精神障害者保健福祉手帳診断書の様式に検討を加え、精神障害者の認定に必要でかつ等級判定のために有効な情報の範囲についての研究を行った。

その後、平成 18 年 10 月 1 日には精神保健福祉法の改正に伴い、精神障害者保健福祉手帳制度実施要領の一部改正が行われ、新たな精神障害者保健福祉手帳診断書の様式が提示された（障発第 0929008 号）。しかるにこの診断書の記載に関しては、記入にあたっての指針等は示されていない。平成 7 年 9 月 12 日に「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当って留意すべき事項について」（健医精発第 45 号）が発出された後、その改正はなされていない。この間、法改正に伴い診断書様式が改められ、申請される疾患圏が拡大した状況も存在することは、先の研究でも指摘されたところである。こうしたことから、診断書記載についても、さらにはそれを受けての等級等判定業務においても、種々の問題が増加している実情がある。このため、本研究においては、今般提示された診断書様式について、この様式に精神障害の判定に適合した情報を盛り込むことを求めるための記載要領案を検討し、その作成を試みることにした。

## A．研究目的

本研究の目的は、精神障害者保健福祉手帳診断書に盛り込まれるべき情報を可及的に十分、適切なものとするため、記載にあたって留意すべき事項についての記載要領案を作成することである。

## B．研究方法

全国精神保健福祉センター長会会員に対して、当該都道府県・指定都市において、現に精神障害者保健福祉手帳診断書についての記載要領等の作成・提示があればこれを提出するよう求めた。全国精神保健福祉センター長会メンバーリストを利用しての調査期間は、平成 18 年 12 月 4 日から 12 月 14 日までであった。

提供された記載要領等を参考に、改めて記載事項のあり方について検討し、平成 16、17 年度の研究成果をも加味して、新たに「記載要領案」を作成した。

この「記載要領案」を対象に、さらに全国精神保健福祉センター長会メンバーリストを利用して、平成 19 年 1 月 17 日から 2 月 28 日までの期間、全国精神保健福祉センター 64 カ所に対して検討と意見を求めた。

その結果を集約、検討し、さきの「記載要領案」に修正を加え、「精神障害者保健福祉手帳診断書の記載要領（案）」を作成することとした。

## C．結果

判定業務を行っている全国精神保健福祉センター62のうち、診断書記載のための要領を何らかの形で作成し提示している自治体は12箇所であった。

それら現在使用されている記載要領等を参考に、「記載要領(案)」を作成し、さらに全国精神保健福祉センター長会会員の意見聴取と研究班による検討を加え、16、17年度の研究結果をも勘案し、「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載にあたって留意すべき事項」(資料)を作成した。

#### D. 考察

研究結果として、資料の形で提示した「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載にあたって留意すべき事項」は、方法に記した手順により作成したものである。すなわち、判定機関である全国の精神保健福祉センターのおおよその合意が得られる範囲内のものとしつつ、なおかつ平成16、17年度研究班研究の成果に配意し、これを加味したものである。

現在、実際におよそ1/5の自治体において、自治体ないしは判定機関たる精神保健福祉センターの名において、精神障害者保健福祉手帳の診断書の独自の記載要領等を提示している実情が明らかになった。このことは、そうした具体的な要領の提示が、記載する側から求められているということであり、反面、判定機関としても、判定事務の円滑化のために必要であるという現実を示している。しかるに、そうした精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載に関わる基準の提示が、度重なる法改正や様式変更があったにもかかわらず、平成7年以降行われていないという現状がある。

今回の研究でも、意見聴取の中で目立ったのは、判定に資する十分な情報を求める切実な要望であった。それは示すべき記載に関わる要領の明確化である一方では、診断書様式の項目の付加や緻密化を期待するものであった。すなわち、記載要領の精緻化以前に、現行の診断書様式について記載項目と内容の検討を求める意見が少なくないのである。これらについては、平成16年度及び17年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究「精神障害者保健福祉手帳の判定のあり方に関する研究」において一定の試案を提示している。

現実的な対応として、今回の研究の成果である「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載にあたって留意すべき事項」を基本的ないわば例示として、それぞれの地域の実情に応じた「記載要領」を各自治体で作成し提示することが、当面の判定の適正化に寄与するのではないかと考える。しかしながら、精神障害の認定が円滑、適正に行われるためには、統一的な全国的な判定基準、そのために必要十分な情報を盛り込む診断書様式、そしてそれへの記載のための適切な要領の提示が必要であるのはいうまでもない。

#### E. 結論

「精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載にあたって留意すべき事項」を全国精神保健福祉センター長会会員の資料提供と意見聴取に基づく検討によって作成した。これを基本的な例示として、それぞれの地域の実情に応じた「記載

要領」を各自治体で作成し、提示することが、当面の判定の適正化に寄与するであろうと考えられた。しかしながら、精神障害の認定が公正性を確保し、円滑、適正に整合的に行われるためには、明確な全国的な統一的判定基準、そのために必要十分な情報を盛り込むことの出来る診断書様式、そしてそれへの記載のための共通の記載要領の提示が求められる。

#### 参考文献

- 1) 白澤英勝．厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業「精神障害者保健福祉手帳の判定のあり方に関する研究」平成 16 年度 17 年度総合研究報告書．2006
- 2) 財団法人日本公衆衛生協会．精神障害者保健福祉手帳の手引き．財団法人日本公衆衛生協会．東京．2003

## < 資料 >

### 精神障害者保健福祉手帳の診断書の記載にあたって留意すべき事項

「精神障害者保健福祉手帳の判定のあり方に関する研究」平成 18 - 19 年度研究班

精神障害者保健福祉手帳は、一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、精神障害者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的としています。その認定のための審査判定の基礎資料となる診断書には、この目的に適合した必要にして十分な情報の記載が求められます。診断書の記載にあたっては、以下の事項に十分留意してください。

#### 1 「氏名、生年月日、年齢、性別、住所」欄

これらについては、申請者本人の特定に関わる重要な事項ですので、記載もれのないようにしてください。なお、年齢は診断日現在の満年齢を記載し、住所は居住の実態のある場所を記載してください。入院の場合や通過型居住施設の利用時は住民登録に従って記載するものとします。申請書と同じ住所としてください（診断書に記載されている氏名・住所が、申請者の書く申請書と異なる場合があるので、申請者等に確認してください）。

#### 2 の「病名」欄

(1)「主たる精神障害」、(2)「従たる精神障害」の欄には、国際疾病分類に位置づけられる病名を記入し、ICD カテゴリーとして ICD-10 コードを併記してください。このコードは少なくとも 2 桁まで (F X) は必ず記載してください。さらに可能な限り 3 桁まで (F X X) を記載し、F 0、F 1 の疾患の場合には、障害の原因疾患や臨床状態の特定のために 4 桁 (F X X X) を記載してください。

精神障害者保健福祉手帳制度が適用される病名の範囲は、ICD-10・F0～9 (F7 を除く) 及び、ICD-10・G40 のみです。

ICD-10・F7 (精神遅滞) は制度対象外です。精神遅滞において、他の精神障害があつて申請するときは、その精神障害が主病名となります。

「疑い」病名や、状態像診断は対象外となります。

「主たる精神障害」には現在の精神障害の原因となっている病名を記載して下さい。その他の身体障害や疾患が合併する場合には (3) の項にその障害名、疾患名を記入してください。

#### 3 の「発病から現在までの病歴」欄

推定発病年月、前医を含めた受診歴等の発病から現在までの病歴、入院歴及び入院期間など治療経過のほか生活状況、社会資源利用状況等をわかりやすく経過に従って記載してください。初診年月日は、当該精神障害にかかる症状等を主訴として初めて医療機関を受診した日 (本人・家族の申し立てによるもので可) を記載してください。

なお、精神障害者保健福祉手帳交付の適否の判定は、初診日から6か月以上経過した時点の診断書によるものとされていますので、ご注意ください。また、継続申請の場合であっても、「前回と同じ」、「不変」などと簡略化せず、前回申請時から現在までの状況も含めて記載してください。

#### 4 「現在の病状・状態像等」欄

現在の病状・状態像等について該当する大項目、小項目の番号をともに で囲んでください。本欄は診断書記入時の現症の記載欄ですが、概ね過去2年間に認められたものを勘案し、及び概ね今後2年間に予想されるものも含めて、該当する項目を で囲んでください。「その他」を選んだ場合は、その内容を具体的に記載してください。

#### 5 「 の病状・状態像の具体的程度、症状等」欄

の欄で選択された病状・状態像についての状況・程度を具体的に記載してください。さらに、症状や障害の変動性・周期性の有無とその程度を継続的、具体的に記載してください。治療や社会資源利用、福祉サービスの受給や支援による効果や今後の予後等について記載してください。 の「生活能力の状態」欄の記載と矛盾のないことを確認してください。

なお、申請者の精神疾患の状態（機能障害）の判定は、長期間の治療下における状態で行うことを原則としています。

てんかんについては、てんかん発作の型（意識障害の有無、転倒の有無、随意運動を失う、状況にそぐわない行為を示す等がわかるように）と発作頻度（年又は月に何回等）を必ず記載してください。臨床発作が抑制されている場合は最終発作の年月を明記してください。なお、てんかんの発作症状及び精神神経症状の程度の認定も、長期間の薬物治療下における状態で判定することを原則としていますので、その状態について具体的に記載してください。

精神作用物質の乱用及び依存については、精神作用物質名を記し、精神作用物質の使用の継続の有無についても記載してください。

知能障害においては、知的障害（精神遅滞）ではIQを、認知症にあってはHDS-RやCDRスコアなどによる客観的な障害程度評価を付記してください。

また、申請者の「生活能力の状態」の判定は、継続した適切な精神科治療下における状態で行うことを原則としていますので、その治療の状況についても具体的に記載してください。

#### 6 「生活能力の状態」欄

「1 現在の生活環境」欄は、該当する項目を で囲んでください。

なお、入院については、精神科病床に入院している場合としてください。入所については、精神障害者が施設に入所している場合とし施設名欄に施設種別を記載してください。共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）、共同住居を利用している場合においては、在宅としてください。精神科病床以外に入院している場合、障害者自立支援法規定の施設以外に入所している場合等には、「その他」を で囲み、その種別を記載してください。

「2 日常生活能力の判定」欄は、該当する項目を で囲んでください。能力障害の状態の確認欄ですので、保護的環境（例えば、病院に入院しているような状況）ではなく、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の生活能力について記載してください。また、現時点のみでなく、概ね過去2年間に認められたもの、及び概ね今後2年間に予想されるものも含めて該当する項目を選んでください。

なお、身体障害、知的障害及び身体的疾患によって生じていると考えられる日常生活上の支障については、障害等級の判断に加味されませんので、精神疾患に基づく日常生活能力の障害についてのみ考慮して該当する項目を選択してください。さらに、てんかんの場合は、「2 日常生活能力の判定」欄および「3 日常生活能力の程度」欄は発作間歇期の状態で判断して記載してください。

「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 で囲んでください。この欄の(1)～(8)の各項目について付記します。

- ・「(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）、清掃などの清潔保持について、あるいは、食物摂取（栄養を考慮し、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、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。
- ・「(3)金銭管理と買物」  
金銭を独力で適切に管理し、自発的に適切な買物が出来るか、援助が必要であるかどうか判断してください。適切な経済活動を行うことができるかどうか、買物に伴う対人関係処理能力にも注意してください。
- ・「(4)通院と服薬」  
自発的に規則的に通院・服薬を行い、病状や副作用などについて適切に主治医に伝えることができるか、援助が必要であるかどうか判断してください。
- ・「(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、他人と適切に付き合う能力を判断してください。
- ・「(6)身の安全保持・危機対応」  
自傷行為の有無、危機から身を守る能力があるか、危機的状況で混乱に陥らずに他人に援助を求めるなど適切な対応が出来るかどうかを判断してください。
- ・「(7)社会的手続きや公共施設の利用」  
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してください。
- ・「(8)趣味・娯楽への関心、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、映画や演奏会に出かけ、地域の活動や催し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してください。

「3 日常生活能力の程度」欄は、 の「現在の病状・状態像等」、 の「 の病状・状態像等の、具体的程度、症状等」欄及び の「2 日常生活能力の判定」欄と矛盾のないように記入してください。

#### 7 の「現在の精神保健福祉サービスの利用状況」欄

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等、小規模作業所、訪問指導等を利用している場合には、その利用状況について記載してください。利用がない場合はその旨を明記して下さい。同居者や援助者の有無やその援助状況についても記載してください。

なお、ここには医療機関で行われる精神科デイ・ケア、介護保険法によるデイ・サービスは含まれません。これらに関して必要な事項は の「 の病状・状態像の具体的程度、症状等」欄、または の「備考」欄に記載してください。

#### 8 の「備考」欄

～ 欄の記載事項の他に精神障害の程度の判定の参考になる事項があれば記載してください。

#### 9 「日付、医療機関所在地、名称、電話番号、診療科名、医師氏名」欄

日付は、診断日を記載してください。 に記載された初診年月日から6ヶ月以上経過していることを確認してください。

診断書の内容について疑義照会をすることもありますので、医療機関の所在地、名称、電話番号、診療科名を正確に記載してください。

医師氏名については、診断医の氏名を記載するものとし自署の場合は押印は不要ですが、ゴム印・ワードプロセッサ等を用いた場合は必ず押印してください。

#### 10 その他の留意事項

乳幼児・小児の場合、生活能力の状態は、同年齢の他の一般的な乳幼児・小児の生活能力の状態と比較して、どのような点に障害があると考えられるかを「備考欄」等に記載してください。また、生活能力の判定にあたって、これらの点を十分考慮してください。