

# 診 断 書 (成年後見制度用)

1 氏 名	男・女	
生年月日	明・大・昭・平	年 月 日生 ( 歳 )
2 医学的診断 ( 入院中 通院中 その他 )		
(1) 診断名		
(2) 所見 (現在の精神状態と関連する病歴及び合併症など)		
(3) 精神上の障害の程度	重度 中度 軽度	
特記事項		
(4) 障害の現状		
植物状態もしくはこれに準じる。		
言葉・筆談・首振りなどで他者とコミュニケーションがとれないか、とれるように見えても意味が通じない又は意味が通じないことが多い。		
その他 ( )		
3 判断能力判定についての意見		
自己の財産を管理・処分することができない (後見程度)。		
(後見程度: 日常的に必要な買い物も単独できず、誰かに代わってやってもらう必要があるという程度)		
自己の財産を管理・処分するには、常に援助が必要である (保佐程度)。		
(保佐程度: 日常的な買い物程度は単独でできるが、重要な財産行為 (不動産の売買や自宅の増改築, 金銭の貸借等) は単独ではできないという程度)		
自己の財産を管理・処分するには、援助が必要な場合がある (補助程度)。		
(補助程度: 重要な財産行為を単独でできるかもしれないが、本人のためには、誰かに代わってやってもらったり誰かに同意を得ながらやったりした方がよいという程度)		
自己の財産を単独で管理・処分できる。		
4 判定の根拠		
(1) 各種検査結果 (実施があれば、該当する項目に記入してください)		
長谷川式認知症スケール	点/30	(検査日: 平 . . . )
MM S 知能スケール	点/30	(検査日: 平 . . . )
知能検査 総合 I Q =		(検査日: 平 . . . )
頭部 C T 又は M R I 診断による脳萎縮の程度		著しい
(2) その他		
5 備考		

以上のとおり診断します。

平成 年 月 日

病院又は診療所の名称

所在地

電話 ( )

担当診療科名

担当医師氏名

印

成年後見及び保佐を開始するためには、本人の判断能力について、医師の鑑定を行うことがあります。そこで、診断書を作成された医師にも家庭裁判所が鑑定を依頼した場合にお引き受けいただけるかなどの参考事項についてお伺いしたいので、お手数ですが下記事項についてご回答下さい。

なお、主治医の先生は、本人の病状の経過を最もよく把握されておられますので、精神科が専門の分野ではない場合でも、鑑定の依頼をさせていただくことが多くあります。

**1 家庭裁判所から鑑定の依頼があった場合について ※1**

鑑定を引き受ける。

鑑定を引き受けるかどうか検討したい。

【「鑑定書作成の手引」※2 の送付について】

不要

必要

【鑑定依頼の窓口について】

医師に直接

医師以外(ケースワーカーなど)

氏名

所属

鑑定を引き受けられないが、次の医師を紹介できる(この欄に記載された場合、以下の2及び3の回答は不要です。)

氏 名

勤務先

連絡先(住所)

(電話番号)

**2 鑑定費用について**

5万円(主治医の方の場合は、5万円をお願いしています。)

\_\_\_\_\_円

で引き受ける。

**3 鑑定期間について**

1か月内で鑑定書を提出できる見込みである。

( )か月を要する。

1 鑑定が必要と判断された場合、正式な鑑定依頼は、改めて文書でお願いすることになります。不明な点がございましたら、新潟家庭裁判所家事書記官室(025-266-3171 内線412)までお尋ねください。

2 「鑑定書作成の手引」、「鑑定書書式《要点式》」、「診断書作成の手引」はインターネットでもご覧いただけます。

(裁判所ウェブサイト(<http://www.courts.go.jp/>)中、「裁判手続の案内」「家事事件」「成年後見制度における鑑定書・診断書作成の手引」)