

診 断 書 (成年後見用)

※この診断書の記入要領については、仙台家庭裁判所(支部)にお問い合わせください。

1	氏 名	男・女
	生年月日	M・T・S・H 年 月 日生 (歳)
	住 所	
2	医学的診断 診断名	
	所見 (生活歴, 現病歴, 現在症, 重症度, 現在の精神状態と関連する既往症・合併症及び今後の見通しなど)	
	理学的, 臨床的所見	
	① 理学的検査: <input type="checkbox"/> 特記事項なし <input type="checkbox"/> 特記事項あり ()	
	② 臨床検査: <input type="checkbox"/> 特記事項なし <input type="checkbox"/> 特記事項あり (<input type="checkbox"/> 脳の萎縮が著しい <input type="checkbox"/>)	
	備考 (診断が未確定の時の今後の見通し, 必要な検査など)	
3	判断能力判定についての意見 (下記のいずれかにチェックし, 必要に応じて (意見) 欄に記入する)	
	<input type="checkbox"/> 自己の財産を管理・処分することができない。 (日常的に必要な買い物も自分ではできず, だれかに代わってやってもらう必要があるという程度)	
	<input type="checkbox"/> 自己の財産を管理・処分するには, 常に援助が必要である。 (日常的に必要な買い物程度は単独でできるが, 重要な財産行為 (不動産, 自動車の売買や自宅の増改築, 金銭の貸し借り等) は自分ではできないという程度)	
	<input type="checkbox"/> 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。 (重要な財産行為 (上記のとおり) について自分でできるかもしれないが, 本人のためにはだれかに代わってやってもらった方がよいという程度)	
	<input type="checkbox"/> 自己の財産を単独で管理・処分することができる。 (意見)	
	判定の根拠 (検査所見・説明)	
	回復の可能性	
	<input type="checkbox"/> 全くない <input type="checkbox"/> ほとんどない <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> その他	
	()	
	備考 (本人以外の情報提供者など)	

4 精神の状態及び日常生活の状態

(1) 精神の状態

- ① 意識／疎通性 意思疎通不可（言語及び身体動作を含む）
- ② 記憶力 自己の年齢及び経歴（回答不可 回答可）
- ③ 見当識 日時（回答不可 回答可）
場所（回答不可 回答可）
- ④ 計算力 計算は全くできない
- ⑤ 近親者の判別 できる できない
- ⑥ 理解・判断力 理解不能
- ⑦ 知能検査，心理学的検査（必要に応じて記入）
HDS-R 点 IQ = （ 歳程度）
その他の検査（ ）
- ⑧ その他 特記事項なし

(2) 日常生活の状態

- ① 移動 自力でできる 自力である程度できる
自力でできない
- ② 食事 経口摂取が可能
経管栄養中（胃ろう，中心静脈栄養を含む）
- ③ 排泄 自立または介助で自立
失禁状態（カテーテル留置中を含む）
- ④ 発語 できる できるが意味をなさない できない
- ⑤ 指示への反応 できる 簡単な指示には反応できる できない
- ⑥ 意識障害の程度 3-3-9度方式(JCS)（ ）
その他（ ）
- ⑦ 総合 植物状態である 植物状態に準ずる
植物状態またはそれに準ずる状態ではない
- ⑧ 現在の状態の継続期間 6か月以上（ 年 か月）
6か月未満（ か月）

以上のとおり診断します
病院又は診療所の名称
所在地・電話番号
担当診療科名
担当医師氏名

平成 年 月 日