

診 断 書

1 氏名

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（現病歴，現在症，重症度，現在の精神状態と関連する既往症・合併症など）

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（必ず下記のいずれかをチェックしてください。）

- ☐ 自己の財産を管理・処分することができない（後見相当）。
☐ 自己の財産を管理・処分するには，常に援助が必要である（保佐相当）。
☐ 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（補助相当）。
☐ 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）

- (1) 見当識障害 ☐ 著しい障害あり ☐ 一部障害あり () ☐ なし
(2) 記憶障害 ☐ 著しい障害あり ☐ 一部障害あり () ☐ 問題なし
(3) 計算力 ☐ 計算できない ☐ 一桁の足し算，引き算可能 ☐ 問題なし
(4) 検査結果等

☐ 長谷川式認知症スケール 点（実施：平 年 月 日） ☐ 実施不能

☐ その他 () 点（実施：平 年 月 日）

（説明）

備考（本人以外の情報提供者など）

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・診療科名

所在地，電話番号

担当医師名

印

診 断 書 付 票

(金沢家庭裁判所提出用)

- 1 本人に対して後見等開始手続及び自己の財産の管理や処分に関する意見を聴取することが可能な状態でしょうか
☐ 本人の意見聴取は不可能である。
☐ 本人の意見聴取は可能である。
☐ その他 ()
- 2 本人の精神鑑定を行う必要性についてのご意見
☐ 鑑定は、必要である。
☐ 鑑定するまでもない。
☐ 植物状態、植物状態に準ずる状態であり、回復の見込みがない。
☐ 重度知的障害のため、回復の見込みがない。
☐ 高度認知症のため、回復の見込みがない。
☐ その他 ()
- 3 鑑定が必要であるか否かのご意見にかかわらず、以下の項目にお答えください。
 - (1) 今後、家庭裁判所から鑑定の依頼があったときに、鑑定を引き受けることについてのご意見
☐ 鑑定を引き受けてもよい。
☐ 鑑定を引き受けられない。
☐ 鑑定を引き受けられないが、次の医師を紹介できる。
氏名 _____
所属病院 _____
連絡先 _____ 住所 _____
_____ 電話番号 _____
 - (2) 鑑定をお引き受けいただいた場合の鑑定費用について
☐ 標準額（通常は5万円をお願いしています）で引き受ける。
☐ _____ 円で引き受ける。
 - (3) 鑑定をお引き受けいただいた場合の鑑定期間について
☐ 1か月で鑑定書を提出できる見込みである。
☐ () か月を要する。
- 4 最高裁判所が作成した資料として「新しい成年後見制度における鑑定書作成の手引き」が準備されています。実際に鑑定依頼された場合、同手引きをご希望なさいますか。
☐ 希望する ☐ 希望しない
- 5 その他参考事項

記入者 氏名

印

成年後見用診断書の作成を依頼された医師の方へ

金沢家庭裁判所

日ごろ、家庭裁判所の業務に対し、ひとかたならぬご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、成年後見制度には、ご本人の判断能力の程度に応じて、成年後見、保佐及び補助の3類型があり、この中で、成年後見及び保佐を開始するためには、原則として、ご本人の判断能力の状況について、医師による鑑定が必要です。しかし、ご本人がいわゆる植物状態にあるような場合等には、例外的に鑑定をしないこともあります。そこで、診断書を作成していただいた医師の方に、ご本人の状況や、家庭裁判所から鑑定の依頼がなされた場合に鑑定をお引き受けいただけるか等について、ご意見を伺いたいと考えていますので、別紙の『診断書付票』に記入いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

成年後見制度で必要とされる鑑定は、従来の精神鑑定と違い、必要最小限の簡易な鑑定内容となっており、ご専門が精神科でない医師の方でも、比較的容易に作成していただけるようになっています。ご希望の方には最高裁判所が作成した『新しい成年後見制度における鑑定書作成の手引』をお送りいたします。

主治医の方は、ご本人の症状の経過について最もよく把握されておられますので、鑑定が必要となった場合、ご多忙とは存じますが、何卒ご理解のうえ、鑑定をお引き受けくださるよう、よろしくお願い申し上げます。

※ 実際に鑑定をお願いする場合は、あらかじめ担当者から連絡のうえ、依頼書等の書類一式を送付させていただきます。

※ 作成された診断書及び鑑定書については、家事事件手続法第47条に基づき、当事者から開示の申し出があった場合は、原則として当事者に開示されることになります。詳しくは添付の「成年後見等開始手続における診断書・鑑定書の開示について」をご覧ください。

※ ご不明な点につきましては、金沢家庭裁判所後見係(076-221-3225、または076-221-3234)までお問い合わせください。

成年後見制度における診断書記載ガイドライン

成年後見制度とは、精神上の障害により判断能力が不十分な者（本人）について、契約の締結等を代わって行う代理人などの援助者を選任したり、本人が誤った判断によって締結した契約を取り消せるようにしたりして、保護する制度です。

このガイドラインは、成年後見事件等の手続において判断資料となる診断書の記載の一般的な基準を示したものです。この診断書は、以前から本人を診察している医師が作成する場合やそうでない場合でも二、三回の診察で作成されることを想定していますが、通常の診察では本人の病状や判断能力の程度について判断するのが困難なときには、その旨注記することができます。詳細は、裁判所ウェブサイト (http://www.courts.go.jp/saiban/syurui_kazi/kazi_09_02/index.html) をご覧ください。

1 氏名	男・女
生年月日	M・T・S・H 年 月 日生 (歳)
住所	

※ 生年月日は、西暦での記載でも結構です。

2 医学的診断
診断名
所見（現病歴、現在症、重症度、現在の精神状態と関連する既往症・合併症など）
備考（診断が未確定のときの今後の見通し、必要な検査など）

〈診断名〉

- 病名についての診断を記載する。鑑定で求められる程度の検査・診察を行った上での確定診断である必要はないが、病院で通常に行われる程度の診察によってなされる診断である必要がある。成年後見の開始に当たっては、何らかの精神上の障害があることを要するので、病名についての確定診断が得られない場合には、状態像についての診断又は病名についての最も可能性の高い診断名（病名については「～の疑い」という形でよい。）が求められる。

〈所 見〉

- 現病歴、現在症、重症度、現在の精神状態と関連する既往歴・合併症などにつき、診断を導く根拠と考えられる症状の要点を簡潔に記載する。発症時期、経過の概要を記載するほか、現病歴、既往の疾患のうち、現在の精神状態に影響を与えるものも、必要に応じて記載する。
- 理学的検査、臨床検査（尿、血液）、脳波検査、CT等については、本人の症状に照らして、必要なもののみにて行い、結果を記載すれば足りる。

〈備 考〉

- 診断が未確定の場合、今後の見通し、必要な検査等を記載する。診断書作成のために受診した場合はその旨記載し、以前から受診していた場合は、その経緯や目的を簡潔に記載する。

3 判断能力についての意見（下記のいずれかをチェックしてください。）
☐ 自己の財産を管理・処分することができない。（後見相当）
☐ 自己の財産を管理・処分するには、常に援助が必要である。（保佐相当）
☐ 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。（補助相当）
☐ 自己の財産を単独で管理・処分することができる。
（意見）

（次頁へ）

判定の根拠（検査所見・説明）

- (1) 見当識障害 ☐ 著しい障害あり ☐ 一部障害あり（ ） ☐ なし
(2) 記憶障害 ☐ 著しい障害あり ☐ 一部障害あり（ ） ☐ 問題なし
(3) 計算力 ☐ 計算できない ☐ 一桁の足し算，引き算可能 ☐ 問題なし
(4) 検査結果等
☐ 長谷川式認知症スケール 点（実施：平 年 月 日） ☐ 実施不能
☐ その他（ ） 点（実施：平 年 月 日）

備考（本人以外の情報提供者など）

〈判断能力判定についての意見〉

- 本人の判断能力について、次の説明を参考に4項目のいずれかにチェックしてください。

各類型についての考え方

「自己の財産を管理・処分することができない」(後見相当)

→日常的に必要な買物も自分ではできず，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」保佐相当)

→日常の買物程度は単独でできるが，重要な財産行為(不動産・自動車の売り買いや自宅の増改築，金銭の貸し借り等)は，自分ではできない(かなり不安がある)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」(補助相当)

→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）について自分でできるかもしれないが，できるかどうか危うがある（本人の利益のためには，誰かに代わってもらった方がよい。）という程度

任意後見の申立ての場合

本人の判断能力が不十分な状態（著しく不十分又は判断能力を欠く場合を含む。）であることが分かれば，そのうちのどの程度に当たるかまで判断する必要がないため，そのような観点から意見を記載することで足りる。

※本人の判断能力の具体的な程度が明らかであれば事後の手の円滑な進行に役立つため，判断能力の具体的な程度を判断することができる場合には，それについても記載することが望まれる。

〈判定の根拠〉

- 判断能力判定に必要な検査の所見及び判定を導いた理由の要点を記載する。

見当識障害，記憶障害，計算力については，概括的な判断をチェックする。「一部障害あり」の場合には，括弧内に「日時」・「場所」や「短期記憶障害」等の記載をする。

①長谷川式認知症スケール(HDS-R)，②MMSE，③柄澤式「老人知能の臨床的判定基準」，④WAIS-Ⅲ成人知能検査，⑤田中ビネー知能検査等の知能検査，心理学的検査は，判断能力判定の必要に応じて実施すれば足りる。検査を実施した場合，実施検査の名称及び結果を記載する。入院先の検査結果を用いてもよい（その場合，検査を実施した場所を付記する。）。

説明については，現在の精神の状態等（検査の所見も含む。）から診断結果を導いた理由の要点について簡潔に記載するが，原則として判断能力の判定について説明を要する。

〈備考〉

- 前提事実についての情報源（説明した者の本人との関係及び名前等）その他の事項のうち，裁判所の判断に当たって参考となることがあれば記載する。