

診断書を作成していただく医師の方へ

1 診断書の必要性について

家庭裁判所が後見等開始の審判をするには、原則として本人の精神状況について鑑定をする必要がありますが、診断書の記載等から明らかにその必要がないと認める場合には鑑定をしなくてもよいとされています。

家庭裁判所では、申立時に定型診断書の提出をお願いしており、診断書の記載や親族等からの聴取内容等の資料を勘案して鑑定の要否を検討しています。

2 「本人情報シート」について

「本人情報シート」とは、福祉関係者が作成したもので、診断書を作成する医師に対し、ご本人の生活状況等に関する情報を提供し、医学的判断を行う際の参考としていただくためのものです。

3 「診断書付票」作成のお願い

家庭裁判所が行う鑑定は、精神科医や精神保健指定医である必要はありませんので、診断書を作成していただいた医師の皆様にも、鑑定をお願いできるかどうかをお伺いしています。診断書を作成される際は、併せて「診断書付票」の作成についてもご協力をお願いします。

鑑定をお願いする際は、家庭裁判所から正式に書面で依頼をします。

また、原則として家庭裁判所に出頭を求められることはありません。

4 「診断書作成の手引」のご案内

成年後見制度は、「精神上の障害」により判断能力が不十分な方を法律的に保護する制度です。身体上の障害だけが原因となって取引行為ができないような方は、成年後見制度は利用できませんので、診断書作成の際にはご注意ください(介護保険の意見書とは異なります。)

最高裁判所ウェブサイトにも、診断書記載ガイドラインや診断書記載例等を説明した「診断書作成の手引」を掲載しています。

参考に、診断書記載ガイドラインと診断書記載例(認知症)の一部を紹介しますのでご参照ください。なお、知的障害、精神疾患などの記載例は「診断書作成の手引」をご覧ください。

(最高裁判所ウェブサイト内「成年後見制度における鑑定書・診断書作成の手引」)

https://www.courts.go.jp/saiban/syurui/syurui_kazi/kazi_09_02/index.html

診断書の書式(ワード形式)のダウンロードもできます。



東京家庭裁判所後見センター

電話 03-3502-5359

東京家庭裁判所立川支部後見係

電話 042-845-0322、0324

3 診断書記載ガイドライン

表面

(家庭裁判所提出用)		診 断 書 (成年後見制度用)		(表 面)	
1	氏名	男・女			
		年	月	日生 (歳)
	住所				
2	医学的診断				
	診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)	←			
	所見 (現病歴, 現症, 重症度, 現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)	←			
	各種検査	←			
	長谷川式認知症スケール	<input type="checkbox"/>	点 (年 月 日実施)	<input type="checkbox"/> 実施不可
	MMS E	<input type="checkbox"/>	点 (年 月 日実施)	<input type="checkbox"/> 実施不可
	脳画像検査	<input type="checkbox"/>	検査名:	(年 月 日実施) <input type="checkbox"/> 未実施
			脳の萎縮または損傷等の有無		
			<input type="checkbox"/> あり		
			所見 (部位・程度等):		
			<input type="checkbox"/> なし		
	知能検査	<input type="checkbox"/>	検査名:	(年 月 日実施)
			検査結果:		
	その他	<input type="checkbox"/>	検査名:	(年 月 日実施)
			検査結果:		
	短期間内に回復する可能性				
	<input type="checkbox"/> 回復する可能性は高い	<input type="checkbox"/> 回復する可能性は低い	<input type="checkbox"/> 分からない	←	
	(特記事項)				
3	判断能力についての意見	←			
	<input type="checkbox"/> 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができる。				
	<input type="checkbox"/> 支援を受けなければ, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することが難しい場合がある。				
	<input type="checkbox"/> 支援を受けなければ, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができない。				
	<input type="checkbox"/> 支援を受けても, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができない。				
	(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば, 記載してください。				

1/2



裏面に続く

2 医学的診断

○ 診断名

- ・ 本人の判断能力に影響を与えるものについて記載してください（判断能力に影響のない内科的疾患等の診断名を記載する必要はありません。）。
- ・ 病院で通常に行われる程度の診察によって得られる診断名を記載していただければ十分であり、確定診断が得られない場合には、「～の疑い」という形で記載していただいても構いません。

○ 所見

- ・ 診断を導く根拠となる病状等について、その内容、発症の時期、経過等を簡潔に記載してください。また、現病歴、現症、既往の疾患等のうち、現在の精神の状態に影響を与えるものがある場合も、この欄に記載してください。

○ 各種検査

- ・ 診断書には、判断能力に関する医学的診断をする際の代表的な検査項目を掲げています。掲げられている検査を行った場合には、その結果を記載してください。入院先等の検査結果を利用できるときは、それを用いても構いません。（※検査は、本人の症状に照らして、通常の診断を行う際に必要な範囲で行っていただければ十分であり、診断書に記載されている検査を殊更に実施していただく必要はありません。）
- ・ 知能検査を行った場合には、その検査名（ウェクスラー式知能検査、田中ビネー式知能検査など）、検査年月日、検査結果について記載してください。その他の検査を行った場合も、同様です。

○ 短期間内に回復する可能性

- ・ 診断を導く根拠となる病状が短期間内（概ね6か月～1年程度）に回復する可能性について記載してください。なお、特記事項欄には、回復可能性に関する判断根拠等について、必要に応じて記載していただくことを想定しています（ただし、回復可能性が高い場合や、一般的な傾向とは異なる場合等については、その理由について必ず記載してください。）。

3 判断能力についての意見

- 裁判所が本人の判断能力を判断するための参考となる意見を記載してください。なお、チェックボックスへのチェックでは的確に意見を伝えられない場合や、更なる検査等が必要と考えられるなど慎重な検討を要する事情等がある場合には、意見欄にその事情や理由についての意見を記載してください。
- 当欄は、申立人が裁判所にどのような申立てをするのかの参考とすることが想定されており、一般的には、以下のとおりの対応関係にあります（※申立てを受けた後、裁判官が診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき本人の判断能力を判断しますが、事案によっては医師による鑑定を実施することがあります。）。
 - ・ 「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある」→ 補助類型の申立て
 - ・ 「支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない」→ 保佐類型の申立て
 - ・ 「支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない」→ 後見類型の申立て※ なお、「契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる」ときは、一般的には十分な判断能力があり、後見制度の利用の必要はないものと見込まれます。
- チェックボックス中の「契約等」とは、一般に契約書を必要とするような重要な財産行為（不動産、自動車の売買や自宅の増改築、金銭の貸し借り等）を想定しています。また、「支援」とは、家族等の身近な人によって提供されることが期待される適切な援助行為を想定しており、具体的には、契約等の場面で家族等が本人の反応や理解の程度を踏まえて、本人に分かりやすい言葉で説明をすることなどを想定しています。本人に対して現実に提供されている援助行為の有無、内容等について調査していただく必要はありません。

(家庭裁判所提出用)

(裏面)

判定の根拠

(1) 見当識の障害の有無

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

(2) 他人との意思疎通の障害の有無

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

(3) 理解力・判断力の障害の有無

・一人での買い物が

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

・一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払が

問題なくできる だいたいできる あまりできない できない

(4) 記憶力の障害の有無

・最近の記憶（財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など）について

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

・過去の記憶（親族の名前や、自分の生年月日など）について

障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる

(5) その他（※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。）

参考となる事項（本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等）

※ 「本人情報シート」の提供を 受けた 受けなかった

（受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください。）

以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所の名称・所在地

担当診療科名

担当医師氏名

印

【医師の方へ】

※ 診断書の記載例等については、後見ポータルサイト (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) からダウンロードできます。

※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として、本人の福祉関係者が作成するシートです。提供があった場合は、診断への活用を御検討ください。

※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき、本人の判断能力について判断します（事案によって医師による鑑定を実施することがあります。）。

判断の根拠欄

○ 診断結果及び判断能力についての意見を導いた根拠について、(1)から(4)の項目ごとに記載してください。なお、チェックボックスへのチェックでは的確に意見を伝えられない場合や、チェックした上で付加的な説明を要する事情等がある場合には、チェックボックスの下の空欄にその事情等を記載してください。

○ 「(1)見当識の障害の有無」についてここでいう「見当識」とは、時間や場所や人物に対する正しい認識を指します。

○ 「(4)記憶力の障害の有無」についてここでいう「最近の記憶」とは、近時記憶を指し、「過去の記憶」とは、遠隔記憶を指します。

○ 「(5)その他」については、(1)から(4)に関する記載では判断の根拠についての説明として十分ではないときに、判断能力に関する意見を導いた根拠を記載してください。

参考となる情報

○ 判断能力についての意見を導く事情とまではいえないものの、本人の状態や生活状況に関して、裁判所が把握しておいた方がよいと思われる事情があれば、その旨記載してください。

○ 家族や支援者等から本人情報シートの提供を受けた場合には、「受けた」の欄にチェックをしてください。また、本人情報シートの記載を診断において考慮した点があれば、その内容等について記載してください（特段、考慮する点がなかった場合にも、その旨記載してください。）。

4 診断書記載例

モデル事例1：認知症(重度)，施設入所【表面】

(家庭裁判所提出用)

診 断 書 (成年後見制度用)

(表 面)

1 氏名 ○○ ○○ (男)・女
○○○○ 年 ○ 月 ○ 日生 (80 歳)
住所 ○○県○○市○○町○○-○○

2 医学的診断

診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください。)

レビー小体型認知症 (DLB)

所見 (現病歴, 現症, 重症度, 現在の精神状態と関連する既往症・合併症など)

2015年頃より幻視が出現。夕方などに「人が見える」と述べたり, 夜間の睡眠中に誰かと言いつ争っているような言動がみられるようになった。物の置き忘れが目立つようになり, 簡単な計算も出来なくなったため, 2016年6月, A病院神経内科を受診。DLBと診断された。かかりつけBクリニックへ通院し治療を継続していた。2018年頃には書字が困難となった。2019年3月頃より幻視が活発となり, また, 「妻が自分に危害を加えようとしている」と述べ, 妻への暴力がしばしばみられるようになったため, 同年7月, 紹介にて当院 (精神科) 初診。DLBにともなう幻覚妄想状態の増悪と診断し, 入院にて治療を行うこととした。薬物療法, 専門リハビリテーションにて病状は徐々に改善し, 2020年5月に退院。特別養護老人ホームへ入所し, 引き続き, 当院にて定期的に通院加療を行っている。

各種検査

長谷川式認知症スケール 8 点 (2021 年 4 月 10 日実施) 実施不可
MMSE 7 点 (2021 年 4 月 10 日実施) 実施不可
脳画像検査 検査名: 頭部MRI (2018 年 7 月 5 日実施) 未実施

脳の萎縮または損傷等の有無

あり

所見 (部位・程度等): 側頭葉内側面 (海馬領域) に中等度, 側頭葉前方～前頭葉～頭頂葉に軽度の萎縮を認める。

なし

知能検査 検査名: (年 月 日実施)
検査結果:

その他 検査名: ドーパミントランスポーター (DaT) シンチグラフィ (2018年7月5日実施)
検査結果: 両側線条体におけるDaTの著明な集積低下

短期間内に回復する可能性

回復する可能性は高い 回復する可能性は低い 分からない
(特記事項)

3 判断能力についての意見

- 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができる。
- 支援を受けなければ, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することが難しい場合がある。
- 支援を受けなければ, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができない。
- 支援を受けても, 契約等の意味・内容を自ら理解し, 判断することができない。

(意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば, 記載してください。

モデル事例 1 : 認知症(重度), 施設入所【裏面】

(家庭裁判所提出用)

(裏面)

判定の根拠

(1) 見当識の障害の有無

- 障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる
〔 デイルームから自室に帰ることが困難。慣れた生活環境においても、目的に沿った単独での移動が見守りのもとでも難しく、必ず誘導が必要である。 〕

(2) 他人との意思疎通の障害の有無

- 問題なくできる だいたいできる あまりできない できない
〔 あいさつ、食欲・身体状態を尋ねる簡単な問いに対する返答等はできるが、しばしば意識傾眠にて疎通困難のことが多い。 〕

(3) 理解力・判断力の障害の有無

- ・一人での買い物
 問題なくできる だいたいできる あまりできない できない
- ・一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払
 問題なくできる だいたいできる あまりできない できない
〔 施設スタッフ、他の入居者との会話に際して、問いかけに対して無関係の内容を答えることが多く、また、日々の日課に際しても、まとまりのある行動をとることができない。 〕

(4) 記憶力の障害の有無

- ・最近の記憶(財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など)について
 障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる
- ・過去の記憶(親族の名前や、自分の生年月日など)について
 障害なし ときどき障害がみられる 頻繁に障害がみられる いつも障害がみられる
〔 数分前の会話の話題、行事の後でどのような活動をしたか等を想起できず、近時記憶力の障害が顕著である。自らの誕生日もしばしば答えることができず、遠隔記憶の障害も進んでいる。 〕

(5) その他(※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事項等があれば記載してください。)

- 〔 妻の面会に際して、妻であると認識できず、かつ、古い友人の妹であると述べる等の、相貌失認が認められる。加えて、人物誤認妄想も認められ、「何者かが悪意をもって自分に近づいてきている」等と述べ、被害関係念慮の形成傾向もみられる。 〕

参考となる事項(本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等)

- 〔 〕

※ 「本人情報シート」の提供を 受けた 受けなかった
(受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください。)

- 〔 〕

以上のとおり診断します。

2021 年 9 月 10 日

病院又は診療所の名称・所在地 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇〇-〇〇

担当診療科名 〇〇〇〇

担当医師氏名 〇 〇 〇 〇

印

【医師の方へ】

- ※ 診断書の記載例等については、後見ポータルサイト (<https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/>) からダウンロードできます。
- ※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に関する診断を行う際の補助資料として、本人の福祉関係者が作成するシートです。提供があった場合は、診断への活用を御検討ください。
- ※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類等に基づき、本人の判断能力について判断します(事案によって医師による鑑定を実施することがあります。)