

## 鑑 定 書（成年後見用）

1 事件の表示	家庭裁判所 平成〇〇年（家）第〇〇〇号 保佐開始の審判 （ ） 申立事件
2 本人	氏名〇〇 △△ 性別 男性 昭和〇年〇月〇日生 （80歳） 住所 〇〇〇△△△□□□×××
3 鑑定事項及び 鑑定主文	鑑定事項 1. 精神上の障害の有無、内容及び障害の程度 2. 自己の財産を管理・処分する能力 3. 回復の可能性 鑑定主文 1. アルツハイマー型認知症にあり、知的能力は中等度に障害されている。 2. 自己の財産を管理・処分するには常に援助が必要である。 3. 回復の可能性はない。
4 鑑定経過	受命日 平成 〇年 7月 7日 作成日 平成 〇年 8月 4日 所要日数 28日  本人の診察 〇〇病院にて平成〇年7月△日約60分間診察。 参考資料 初診(H〇年△月×日)以降の診療記録。長男(〇〇殿)の陳述。
5 家族歴及び 生活歴	〇〇市にて出生生育。同胞3人、第1子。家族歴には特記すべきことはない。〇〇高校を卒業後、一時会社勤めをしたが、その後家業の〇〇業に従事。26歳で結婚して1男1女をもうける。60歳で妻と死別。現在年金生活をしている。現在長男との2人暮らし。

<p>6 既往症及び 現病歴</p>	<p>既往症 65歳時前立腺肥大症にて手術。現在は高血圧と糖尿病にて〇〇病院通院中。</p> <p>現病歴 H〇年に体調を崩したのをきっかけに元気がなくなったがH△年頃までは問題なく生活していた。H□年に入りそれまで行っていた花の水やりを忘れるようになった。同年7月になりデイサービスに行き、意味不明の言動があった。それで長男に異常を察知された。同年8月〇日当科物忘れ外来を初診し、認知機能検査(COGNISTAT)にて重度障害が認められた。認知症スケールでは、MMSE 15/30、HDS-R 9/30と中等度～重度の認知症レベルにあった。頭部MRI検査でも脳萎縮が認められアルツハイマー型認知症と診断した。ドネペジルを導入したところ問題なく服用でき、日頃は近医の〇〇医院にてドネペジルを処方してもらい、当院では数カ月～半年毎の経過観察を行っている。最近になり、電話勧誘による詐欺と思われるものの被害にあい、数千万円の単位の出費をしており、長男が心配して成年後見制の申請に至った。</p>
<p>7 生活の状況 及び現在の 心身の状態</p>	<p>日常生活の状況 朝は長男と同時に起床し、日中は一人になる。外出などあまりせず、TVなども見ていない。ラジオなどを聴いているが、ぼーとしていることが多い。食事も食べたり食べなかったり。活動性は乏しい。夜間の睡眠も途中覚醒が多い。</p> <p>身体の状態</p> <p>① 理学的検査 特記すべきことなし。</p> <p>② 臨床検査(尿、血液など) 当院では初診時に施行したが、大きな問題はなかった。</p> <p>③ その他 H〇年△月□日施行の頭部MRIにて脳萎縮が認められ、アルツハイマー病早期診断支援システム VSRAD7.53(海馬領域の萎縮が強い)。</p>

<p>(7 生活の状況及び現在の心身の状態)</p>	<p>精神の状態(H〇年△月□日施行の認知機能検査 COGNISTAT による)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 意識／疎通性 意識清明、疎通性は良好。</li> <li>② 記憶力 COGNISTAT にて「中等度障害」</li> <li>③ 見当識 COGNISTAT にて「重度障害」</li> <li>④ 計算力 COGNISTAT にて「重度障害」</li> <li>⑤ 理解・判断力 COGNISTAT にて「軽度障害」</li> <li>⑥ 現在の性格の特徴 穏やか。性格変化は認められない。</li> <li>⑦ その他（気分・感情状態、幻覚・妄想、異常な行動等） 特記すべきことなし。</li> <li>⑧ 知能検査、心理学的検査 JART にて推定 IQ85(H〇〇年△月□日) 認知症スケール：MMSE 21/30、HDS-R 20/30(H××年〇月△日)</li></ul>
----------------------------	--

7の続き	<p>&lt;FCAT (金銭管理能力検査)&gt;</p> <p>◆各領域の得点と評価</p> <p>【領域1 基本的金銭スキル】・・・4/9点→①硬貨・紙幣の金額：よく認識している。②硬貨・紙幣の計算：問題あり。③日常のお金のやりくりに関する計算：計算式自体を作ることができない。</p> <p>【領域2 金銭概念】・・・3/5点→金銭にまつわる言葉の意味は、漠然とした把握の仕方ではあるものの、問題があると言えない水準</p> <p>【領域3 金融機関の利用】・・・2/4点→①ATMの利用：うながしで利用可能(ただし、窓口係の援助は必要)。②銀行窓口の利用：うながしで利用可能(ただし援助は必要)。</p> <p>【領域4 物品購入】・・・2/4点→お店での小額の買い物(現金)は、すべてお札を出して解決しようとする。</p> <p>【領域5 金銭的判断】・・・6/10点→①計画的にお金を使用する力・常識的判断：ほぼ問題なし。②訪問販売や消費者詐欺の危険を察知する力：危険を察知する力は問題なし。しかし、詐欺にあっってしまったたり、いらぬ商品を買ってしまったたりしたあとの対処行動はとれない(クーリングオフについての知識なし)。</p> <p>【領域6 収支の把握】・・・1/5点→個人的な財政状況の理解：お金のやりくりや買い物時の困難については「しょっちゅうそれで困ってしまっ」と自覚あり。</p> <p>◆合計得点と評価</p> <p>・合計得点・・・18点/37点満点⇒「金銭管理能力に問題あり」の水準。財産の管理・処分など高額な金銭管理はなかなか難しいのではないと思われる。</p>
8 説明	<p>おそらく H〇〇年以前に発症したアルツハイマー型認知症。長男の陳述によると H〇〇年には電話勧誘により数千万円の詐欺にあっている。また最近も数万円の電話による詐欺と思われるものの被害にあっている。それを解決する能力は欠如している様子である。当院での FCAT でも金銭管理能力が低下していることが明らかであり、自己の財産を処分・管理する能力はかなり衰えていると判断する。</p>

以上のとおり鑑定する。

住所 ○〇〇〇区△△丁目□□番地

所属・診療科 ○〇〇病院  
精神科

氏名 (医師氏名) 印