

診断書作成上の留意点（令和6年4月現在）

京都府提出用の精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費（精神通院）の診断書についてよくある問合せ事項を留意点としてまとめたものです。

内容確認等について、京都府精神保健福祉総合センターから医療機関に直接問合せさせていただきますので、御協力をお願いいたします。

（軽微な修正等であっても、当センターが行うことはできませんので、御理解いただき御対応していただきますようお願いいたします。）

※ 診断書作成にあたっては、厚生労働省の関係通知等による他、次の点にご留意下さい。

○診断書作成に当たって留意すべき診断書の項目

<精神障害者保健福祉手帳用診断書>

項目	留意点
① 病名	<ul style="list-style-type: none">対象となる病名は、ICDコードが「F00～F99及びG40」のものに限ります。記載にあたっては、「F」若しくは「G」及び数字2桁と、その区分に応じた病名を必ず記入してください（身体障害と精神障害の両方に病名、ICDコードがある場合、精神障害名及びコードを記入してください。） （例1）病名が「アルツハイマー型認知症」の場合、ICDコードは「F00」と記載願います。（ICDコード「G30」では、対象外となります。） （例2）ICDコードが「F32」の場合「気分障害」ではなく、「うつ病」など、数字2桁以上の細目で病名を記載してください。また、病名は「状態」、「疑い」ではなく、確定したものにしてください。
②初診年月日	<ul style="list-style-type: none">主たる精神障害の初診年月日、診断書作成医療機関の初診年月日の両方とも省略せずに記入してください。診断書作成医療機関の初診年月日以前に他の医療機関で診断歴がある場合、主たる精神障害の初診年月日は、前医の初診年月日を記載してください。（他の医療機関の診断歴がない場合は、診断書作成医療機関の初診年月日を記載してください）
③ 発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容	<ul style="list-style-type: none">推定発病時期を省略しないでください。長期間治療が行われていない状態では、精神疾患（機能障害）の判断ができませんので、治療の経過、内容等を必ず記載してください。更新又は等級変更申請の場合、前回から直近までの症状の変動や治療の経過等も分かるよう記載してください。

④ 現在の病状、状態像等	<ul style="list-style-type: none"> ・おおむね過去2年間に認められたもの及び今後2年間に予想されるものを含め、該当する項目を○で囲んでください。 ・該当する項目及び下位項目にも○で囲んでください。 ・病名が「双極性感情障害（躁うつ病）」の場合、「抑うつ状態」及び「躁状態」の両項目について記入ください。 ・病名が「広汎性発達障害」の場合、「広汎性発達障害関連症状」欄に記入ください。 ・「（9）精神作用物質の乱用及び依存等」に該当する場合、「現在の使用の有・無」「不使用の場合、その期間」を記載してください。 ・依存症、認知症、高次脳機能障害、知的障害、発達障害の場合、（1）～（7）欄に該当する症状、状態像があれば、○で囲んでください。（知的障害で、他の精神症状に該当がない場合、精神障害者福祉手帳は、対象外となります。）
⑤ 「④現在の病状、状態像」の具体的程度、症状、検査所見等	<ul style="list-style-type: none"> ・精神医学的見地から疾患(機能障害)の状態を具体的に記入してください。また、当該状態像を裏付けるために必要な検査やその検査所見及びその実施日を記入してください。なお、病状等で検査施行が不可能な場合にはそれも含めて記入してください。 ・病名が「てんかん」の場合、発作の頻度、意識障害の有無、転倒の有無及び最終発作について確認の上、※の欄の項目も必ず記入してください。（主たる精神障害が「てんかん」の場合で、薬物治療下で症状が安定しているときは、精神障害者保健福祉手帳は<u>非該当</u>になります。2年以上発作が無い場合、主たる精神障害に他の精神疾患で該当するものがないかを併せて検討してください。） ・等級変更の場合は、前回の内容と比較して、現在の病状、状態像等がどのように変わったかが分かるように具体的に記載してください。
⑥ 生活能力の状態	<ul style="list-style-type: none"> ・保護的環境でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定してください。児童では年齢相応の能力と比較の上で判断してください。 ・身体障害、知的障害に起因するものは加味せず、判定してください。 ・「⑥ 生活能力の状態」欄の「2 日常生活能力の判定」欄のすべての項目が「自発的（適切）にできる」となっている場合及び「3 日常生活能力の程度」欄が「(1) 精神障害を認めるが、日常生活及び社会生活は普通にできる。」となっている場合、精神障害者保健福祉手帳は<u>非該当</u>になります。
⑦ 「⑥生活能力の状態」の具体的程度、状態等	<ul style="list-style-type: none"> ・⑥で評価した精神障害による（身体障害、知的障害に起因するものは加味しない）日常生活上の障害について具体的（どのような場合にどのような支援が必要かなど）に記載してください。

	<ul style="list-style-type: none"> ④～⑦の記載内容が、整合性がとれているか、確認してください。 等級変更の場合は、前回の内容と比較して、生活能力の状態等がどのように変わったかが分かるように具体的に記載してください。
⑧現在の障害福祉等サービスの利用状況	<ul style="list-style-type: none"> 現に受けているものがあれば、どのようなサービス等をどの程度受けているか（分かればサービスの開始時期や頻度等）を記載してください。
⑨から⑪まで	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援医療費（精神通院）用診断書の⑤、⑥及び「●印」の項目を参照してください。
診断書作成日	<ul style="list-style-type: none"> 診断書の作成年月日は、主たる精神障害の初診日から6箇月以上経過した日付である必要があります。

※各項目について欄内に書ききれない場合は、「⑫備考」欄をお使いください。

※診断書はA3版に限ります。（A4版2枚あるいはA4版両面のもの、また、別紙とすることは避けてください。）

<自立支援医療費（精神通院）用診断書>

項目	留意点
① 病名	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害者保健福祉手帳用の①を参照ください。
② 発病から現在までの病歴	<ul style="list-style-type: none"> 現在の症状、状態像等のみならず、発病状況、治療の経過等を<u>具体的に記入</u>ください。
③ 現在の病状、状態像等	<ul style="list-style-type: none"> 知的障害、認知症及び高次脳機能障害の知能障害については、「易怒性、気分変動などの情動の障害や暴力、衝動行動、食行動異常等を伴い、継続的な通院による精神療法や薬物療法を必要とする場合に、精神通院医療の対象となる。」とされています。知能障害の場合、現在の病状、状態像等について、知能・記憶・学習等の障害以外の項目で該当するものを、記載漏れの無いようにしてください。 その他、精神障害者保健福祉手帳の③を参照してください。
④ ③の病状・状態像等の、具体的程度、症状、検査所見等	<ul style="list-style-type: none"> 症状、重症度がわかるよう具体的に記入してください。 検査を施行されている場合、その結果を記入してください。
⑤ 現在の治療内容 1 薬物療法（投薬内容）	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害の治療に必要な薬剤を記載してください。（向精神薬は、「抗うつ薬」、「抗不安薬」等の表記は控え一般名で記載してください。） 自立支援医療費（精神通院）の対象とならない身体治療薬は記載しないでください。
2 精神療法等	<ul style="list-style-type: none"> 社会保険診療報酬の「精神科専門療法」に掲げられた項目、もしくは、「支持的精神療法」等、具体的な精神療法等の内容を記載してください。 「月に1回行っている」等、頻度だけではなく上記に従った具体的な精神療法等の内容を記入してください。
⑥ 今後の治療方針	<ul style="list-style-type: none"> 公費負担による治療継続の必要性が分かるように、今後の取り組み等について目標・目的や内容などを具体的に記入してください。

	(「左記継続」、「通院継続」、「薬物療法・精神療法」等の記載しかない場合、補記を依頼することがあります。)
●印	<ul style="list-style-type: none"> ・「重度かつ継続」に該当するか否かで月額負担上限額が変わる場合、または対象外となるときがあります。ICDコードが「F00～F39、G40」以外の場合、必ず「重度かつ継続」の該当・非該当を記載してください。 ・また、主たる精神障害のICDコードが「F00～F39、G40」以外の場合、「重度かつ継続」に該当する場合は、精神保健指定医又は3年以上精神医療従事経験ある医師の診察が必要ですので、記載漏れの無いようしてください。

※各項目について欄内に書ききれない場合は、「⑧備考」欄をお使いください。

○精神障害者保健福祉手帳の対象者及び診断書作成医師について

この診断書は、精神障害の診断又は治療に従事する医師によるものであり、これは、精神保健指定医を中心とし、精神科医を原則とするが、てんかんの患者について内科医などが主治医となっている場合のように、他科の医師であっても精神障害の診断又は治療に従事する医師は含まれる。

(精神障害者保健福祉手帳制度実施要領について) から抜粋

○自立支援医療（精神通院）の対象及び医療の範囲

・自立支援医療（精神通院医療）の対象となる精神障害者は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第5条に定める統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、その他の精神疾患を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるものである。

・精神通院医療の範囲は、精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態に対して病院又は診療所に入院しないで行われる医療とする。

ここで、当該精神障害に起因して生じた病態とは、当該精神障害の治療に関連して生じた病態や、当該精神障害の症状に起因して生じた病態とし、指定自立支援医療機関において精神通院医療を担当する医師（てんかんについては、てんかんの医療を担当する医師）によって、通院による精神医療を行うことができる範囲の病態とする。

・また、症状が殆ど消失している患者であっても、障害の程度が軽減している状態を維持し、又は障害の再発を予防するために入院によらない治療を続ける必要がある場合には、対象となる。

(自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱について) から一部抜粋

※精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費（精神通院）に関するお問い合わせについては、電話（075-641-1815）をお願いします。