

診断書作成上の留意点（令和2年度現在）

京都府内（京都市除く。）にお住まいの方が精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費（精神通院）を申請される場合の診断書の留意点です。

※ 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。

○一般的留意点

<共通>

- ・主たる精神障害の ICD コードが「F00～F99、G40、G41」以外は対象外となります。
- ・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。）

<手帳用>

- ・診断書の作成年月日は、主たる精神障害初診日から6箇月以上経過した日付のものに限ります。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は、必ず記載してください。
- ・「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」及び「3 日常生活能力の程度」欄の「(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。」となっている場合は精神障害者保健福祉手帳は非該当になります。
- ・自立支援医療費（精神通院）と同時申請の場合、自立支援医療費(精神通院)用診断書に係る記載必要事項（「●印」欄の記載も必要となる等）にも留意願います。
その他、自立支援医療費（精神通院）用診断書に係る留意事項も参照してください。
- ・診断書はA3版に限ります（A4版2枚あるいはA4版両面のものは避けてください）
- ・等級変更の場合は、前回の内容から、現在の病状、状態像等や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具体的に記載してください。
- ・「③ 発病から病歴及び治療の経過、内容」欄には、特に継続申請の場合、直近の状態が分かるように経過を記載してください。

<医療用>

- ・自立支援医療（精神通院医療用）の診断書は「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時があります。
ICD コードが「F00～F39、G40、G41」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、G41」以外の場合、「重度かつ継続」の該当・非該当の診断は、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。

○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"> ・病名に該当する ICD コードは F00～F99、G40、G41 からで、「F」もしくは「G」及び数字 <u>2桁</u> を必ず記入してください。 ・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。）
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。 ・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は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。主たる精神障害で他の精神疾患に該当しないかを併せて検討してください。
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。

※自立支援医療費（精神通院）と同時申請の場合、「●印」欄の記載が必要です。

また、「今後の治療方針」には公費負担による通院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。

（「現在の治療を継続」、「通院継続」、「薬物療法・精神療法」等のみの記載は控えてください。これらの記載しかない場合、補記を依頼することもあります。）

※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。

<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"> ・病名に該当する ICD コードは F00～F99、G40、G41 から「F」もしくは「G」及び数字二桁を必ず記入してください。例：統合失調症→F20、てんかん→G40
② 発病から現在までの病歴	<ul style="list-style-type: none"> ・症状、状態像等のみに限らず、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"> ・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。 ・病名が「てんかん」の場合、発作の頻度、意識障害や転倒の有無を記入ください。 ・精神遅滞及び認知症等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があれば、記載漏れの無いようにしてください。
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・状態像等の程度（重症度）を具体的に記入してください。
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。（向精神薬は一般名をお願いします。「抗うつ薬」及び「抗不安薬」等の表記は控えてください。） 例（一般名）：リスペリドン、パロキセチン、
2 精神療法等	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険診療報酬に係る「精神科専門療法」の項に掲げられた「通院精神療法」、「標準型精神分析療法」、「心身医学療法」、「通院集団精神療法」等を指し、そこに記載されている内容に従って行われる治療方法をいいます。 したがって、それらの療法に沿った治療内容の記載としてください。もしくは、具体的に「支持的精神療法」、「認知・行動療法」等を記載してください。 ・「月に1回行っている」や「月1回程度」のみの記載がありますが、頻度ではなく上記に従った<u>具体的な精神療法の内容</u>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」等は控えてください。これらの記載しかない場合、補記を依頼することもあります。）

※※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。

（「別紙参照」として、別紙を添付していただいても結構です。）

○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、精神病質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。

令和3年3月22日
京都府精神保健福祉総合センター