

精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療費（精神通院）

診断書記入の際に注意していただきたい点

1 精神障害者保健福祉手帳

(1) 主たる精神障がい初診年月日から6か月経過した時点で作成された診断書であること ※6か月を経過していない場合は、不承認になります。
(2) 長期間の投薬治療下（6か月以上）における状態が確認できる診断書であること ※治療中断等により長期間の投薬治療下の状態が確認できない場合は、不承認になります。
(3) 自立支援医療（精神通院）と同時申請の場合は、⑧欄に必要事項を記載すること
(4) 全ての欄に記入があること ※空欄があると記載もれと判断されます。該当がない場合はその旨を記載してください。
(5) 記載された事項に食い違いがないこと
(6) 記載漏れ又は誤記の多い箇所
<p>②「初診年月日」欄の記載もれがある</p> <p>「主たる精神障がい初診年月日」は、主たる精神障がい欄に記載された病名で、前医を含め最初に診断された年月日を記載してください。</p> <p>「診断書作成医療機関の初診年月日」は、診断書を作成した医療機関において、主たる精神障がいに記載された病名で最初に診断された年月日を記載してください。</p>
<p>②「初診年月日」欄の、診断書作成医療機関の初診年月日が、主たる精神障がい初診年月日より過去にある</p> <p>診断書作成医療機関の初診年月日は、診断書を作成した医療機関において、主たる精神障がいに記載された病名で最初に診断された年月日を記載するので、主たる精神障がいの初診年月日と同日になることはあっても、過去になることはありません。</p>
主たる精神障がい名が「てんかん」の場合、④「現在の病状、状態像等」（8）欄、発作型、頻度、最終発作等について記載もれがある
③欄には、「入院中」とあり、⑥-1欄には、「在宅、家族と同居」に○がある
⑦「⑥の具体的程度、状態等」欄について、誰からどの程度援助を受けているか具体的な記載がない
⑥-1欄で「単身」、⑥-2欄で「援助があればできる」が多い場合、具体的な援助の状況について記載が必要です。
⑧「自立支援医療と同時申請の場合に記入」欄の記載が無い
<p>自立支援医療との同時申請の場合は、(1)～(4)の各項目に記載をしてください。</p> <p>(1)「投薬内容」欄には、当該精神障がいに起因して生じた病態の治療に必要な投薬のみを記載してください。（内科薬や外傷薬の記載には注意してください）</p> <p>(2)「精神療法等」欄で、精神科療法を記載する場合は、診断者は精神科の医師である必要があります。</p>
⑨「現在の障がい福祉等のサービスの利用状況」欄で該当するものに○又は記載がない

2 自立支援医療費（精神通院医療）

(1) 全ての欄に記入があること ※空欄があると記載もれと判断されます。該当がない場合はその旨を記載してください。	
(2) 記載された事項に食い違いがないこと	
(3) 記載漏れ又は誤記の多い箇所	
「住所」「年齢」欄	診断書作成時点のものを記載してください。
①「病名」欄	症状名や状態像ではなく、病名を記載してください。
	①病名とICDコードを一致させてください。
	ICDコードはF00～F99、G40のいずれかを3桁まで記載してください。（例：統合失調症＝F20）
⑧「「重度かつ継続」に関する意見」欄	「①の(1)主たる精神障がい、ICDコードに準じ、F0・F1・F2・F3・G40に該当しない場合に、⑧「「重度かつ継続」に関する意見」欄の「該当・非該当」のいずれかに○をしてください。 なお、⑧「「重度かつ継続」に関する意見」欄が該当の場合、⑨「医師の略歴」欄に記載してください。
⑤現在の治療内容 1「投薬内容」欄	当該精神障がいに起因して生じた病態の治療に必要な投薬のみを記載してください。
⑤現在の治療内容 2「精神療法等」欄	精神科療法を記載する場合は、診断者は精神科の医師であることが必要です。
⑤現在の治療内容 3「訪問看護指示の有無」欄	該当するものに○をしてください。
⑦「現在の障がい福祉サービス等の利用状況」欄	該当するものに○をしてください。

※令和2年7月1日から診断書（手帳用・医療用）の様式を変更しました。

診断書は最新のものをお使いいただきますようお願いします。

精神障害者保健福祉手帳用の診断書様式 <https://www.pref.oita.jp/soshiki/12502/tetyou.html>

精神通院医療用の診断書様式 <https://www.pref.oita.jp/soshiki/12502/iryuu.html>

※診断書は市町村精神保健福祉担当課でA3サイズ4部複写のものを配布しています。

やむを得ず、A4サイズの2枚組で作成する場合には、診断書2枚を並べ中央部分に割印（医師の捺印で可）をしてください。

両面印刷による提出は認めていませんのでご注意ください。

参考書籍

- ・「精神保健福祉法詳解」精神保健福祉研究会（監修）／中央法規
- ・「精神保健福祉関係法令通知集」精神保健福祉研究会（編集）／ぎょうせい

手帳に関する参考通知

- ・精神障害者保健福祉手帳の診断書の記入に当たって留意すべき事項
（平成 7 年 9 月 12 日健医精発第 45 号厚生省保健医療局精神保健課長通知）
- ・精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準
（平成 7 年 9 月 12 日健医発第 1133 号厚生省保健医療局長通知）
- ・精神障害者保健福祉手帳の障害等級判定基準の運用に当たっての留意事項
（平成 7 年 9 月 12 日健医精発第 46 号厚生省保健医療局精神保健課長通知）

自立支援医療費（精神通院医療）に関する参考通知

- ・自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱
（平成 18 年 3 月 3 日障発第 0303002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
別記 自立支援医療費（精神通院医療）の支給認定判定指針