

## 自立支援医療(精神通院医療)診断書作成の手引き

大阪府 ころの健康総合センター  
大阪市 ころの健康センター  
堺市健康福祉局健康部精神保健課

### 1. 「氏名、生年月日、年齢、性別、住所」(\*最新版様式では「性別」の記入不要)

申請者本人の特定に関わる重要な事項ですので、正確に、記載漏れのないようにしてください。年齢は診断書作成日現在の満年齢を記載し、住所は申請者本人の現住所を記載してください。

### 2. ①病名

「主たる病名」及び「従たる病名」の欄には、国際疾病分類に位置づけられる病名を記入し、当該の ICD-10 コードを 3 桁(数字 2 桁、F XX )で併記してください。(ICD-10 コードは F00～F99 のいずれか、精神症状を伴わない「てんかん」については「G40」)。

【注意】「疑い」病名や状態像のみの診断(ICD コード名なし)はお控えください。

「身体合併症」の欄には、公費負担の対象となる合併症\*についてのみご記入ください。

\* 公費負担の対象となる合併症は、当該精神障がい症状に起因する病態のことを指しており、原則として感染症、新生物(がん)、アレルギー(薬剤副作用によるものを除く)、筋骨格系疾患等は該当しません。

### 3. ②病歴、治療経過等

推定発病年月、発病状況、初診年月日、診断に至る経過、治療内容、治療方針、障がい福祉サービス等の利用状況等が分かるようなるべく詳しくかつ簡潔に記載してください。

【注意】極端に簡略化した記載は、審査、判定に支障をきたす場合があります。

### 4. ③現在の病状・状態像等

診断書記入時点での現症だけでなく、治療を中止すれば出現する可能性のある症状も含め、該当する項目を〇で囲んでください。なお、てんかん発作等については過去 2 年間における発作の状況(発作型と頻度)を必ず記載し、発作が治まっておれば最終発作日(いつ頃からないのか)とともに④欄へ記載してください。

【注意】「知的障害(精神遅滞)」及び「認知症」等については、易怒性、気分変動などの情動障がいや暴力、衝動行為、食行動異常等の行動障がいを伴い、継続的な通院加療を要する場合のみ扶助の対象となります。

### 5. ④ ③の病状・状態像等の具体的程度、症状等

③現在の病状・状態像等に該当する病状・状態像等の具体的程度について、以下の点に留意して記載してください。「入院を要さないこと(通院治療の要)」、「その状態像が精神病あるいはそれと同等の病態にあり、持続していること(消長を繰り返す場合も含む)」、「継続的な通院による精神療法や薬物療法、及び各種検査を要すること」等が分かるよう簡潔に記載してください。

検査所見(検査年月日含む)、身体所見、その他参考となる事項については⑥備考欄に記載してください。

【注意】精神症状や状態像の羅列、「前回と同じ」などの簡略化した記載は、審査、判定に支障をきたす場合があります。

### 6. 高額治療継続者(重度かつ継続)の範囲について

⑤主たる病名(ICD コード)が F00～F39、G40 以外の場合、上記症状が重度であり計画的・集中的な通院医療が必要であると判定されること、及び診断書作成者(医師)が精神保健指定医または 3 年以上精神医療に従事した医師であることのうち、該当する項目に  印をしてください。