

4651 - 1198
平成23年2月24日

指定自立支援医療機関院長
各市町村精神保健福祉担当課長 殿
各保健所長

宮崎県精神保健福祉センター所長
(公 印 省 略)

精神障害者保健福祉手帳申請及び自立支援医療（精神通院）支給認定
申請にかかる診断書の改正に伴う「重度かつ継続」に関する意見書の
取扱いについて（通知）

日頃から、精神保健福祉の推進に御理解・御協力をいただき感謝申し上げます。

さて、平成23年2月24日付け24440-1782で通知のありました精神障害者保健福祉手帳（以下、「手帳」という。）及び自立支援医療（精神通院）（以下、「精神通院」という。）の診断書の改正により、精神通院支給認定における主治医の「重度かつ継続」に関する意見について、診断書様式中に設定することになりました。

改正に伴う「重度かつ継続」に関する意見の取扱いについて、平成23年4月1日申請書受付分より、別添のとおり変更いたしますので通知します。

文書取扱

担当：坂元

Tel 0985-27-5663

(別紙)

I.改正後の診断書の「重度かつ継続」の意見欄の記載方法

- ◆ 診断書中①病名欄に記載の精神障害が、「重度かつ継続」の対象疾患である場合は、『「重度かつ継続」の意見』欄の記載は不要です。

「重度かつ継続」の対象疾患

- (1) 病状性を含む器質性精神障害 (F 0)
- (2) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (F 1)
- (3) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 (F 2)
- (4) 気分障害 (F 3)
- (5) てんかん (G 4 0)

- ◆ 診断書中①病名欄に記載の精神障害が、「重度かつ継続」の対象疾患以外 (ICDコードが F 4 ~ F 9) の場合、診断書中の『「重度かつ継続」に関する意見』欄に、計画的・集中的な治療を継続して行う必要性について記入してください。(有か無のどちらかに○をしてください。)

また、計画的・集中的な治療を継続して行う必要性が有に○をした場合は、診断書を作成した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かを、記載例を参考に記載してください。

< 『「重度かつ継続」に関する意見欄』の記載例 >

○ 「重度かつ継続」に関する意見※ ICDコードが F 4 ~ F 9 の場合のみ記入してください。

- ◆ 計画的・集中的な治療を ア.精神保健指定医
継続して行う必要性 イ.その他の医師

有 ・ 無 平成 年 月から平成 年 月まで にて に従事

○ 「重度かつ継続」に関する意見※ ICDコードが F 4 ~ F 9 の場合のみ記入してください。

- ◆ 計画的・集中的な治療を ア.精神保健指定医
継続して行う必要性 イ.その他の医師

有 ・ 無 平成 18 年 4 月から平成 23 年 2 月まで ○○病院にて
精神医療に従事

○ 「重度かつ継続」に関する意見※ ICDコードが F 4 ~ F 9 の場合のみ記入してください。

- ◆ 計画的・集中的な治療を ア.精神保健指定医
継続して行う必要性 イ.その他の医師

有 ・ 無 平成 年 月から平成 年 月まで 病院にて に従事

II 今後の「重度かつ継続」の意見書（追加用）の添付について

従来の『「重度かつ継続」の意見書（追加用）』（以下、意見書（追加用）という。）については、今後も下記の場合には添付が必要となります。

診断書作成医師が、「重度かつ継続」に該当すると判断する場合は添付してください。

<意見書（追加用）の添付が必要な場合>

- ① 「重度かつ継続」の対象疾患以外（ICDコードがF4～F9）で、旧様式の診断書で申請する場合。
- ② 継続申請（診断書2年目*注2）で診断書を添付しない申請の場合で、前回の申請時は所得区分が生保・低1・低2だったが、今回の申請時に所得区分が中間所得以上の判定になり、「重度かつ継続」の認定を要することになる場合。（すべての疾患）
- ③ 上限額変更の変更申請により「重度かつ継続」の認定を要することになった場合。（すべての疾患）

III.平成23年度診断書改正後の「重度かつ継続」の認定方法

1. 手帳（診断書によるもの）と同時申請による精神通院の申請及び精神通院の新規・継続申請（診断書1年目*注1）の場合

添付された診断書の記載により、「重度かつ継続」に該当するかどうか認定します。
従来の『「重度かつ継続」の意見書（追加用）』（以下、意見書（追加用）という。）は添付不要です。

※ただし、診断書中①病名欄に記載の精神障害が、「重度かつ継続」の対象疾患以外（ICDコードがF4～F9）で、旧様式の診断書により申請があった場合には、意見書（追加用）の添付が必要です。

- ◆ 診断書中①病名欄に記載の精神障害が、高額治療継続者（いわゆる「重度かつ継続」）の対象疾患である場合は、すべて『該当』と認定します。

「重度かつ継続」の対象疾患

- (1) 病状性を含む器質性精神障害（F0）
- (2) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（F1）
- (3) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（F2）
- (4) 気分障害（F3）
- (5) てんかん（G40）

- ◆ 診断書中①病名欄に記載の精神障害が、「重度かつ継続」の対象疾患以外（ICDコードがF4～F9）の場合、診断書中の『「重度かつ継続」に関する意見』欄とその他の診断書の記載内容に基づいて該当が否か判定します。

2. 精神通院の継続申請（診断書2年目*注2）で診断書を添付しない申請の場合

- ◆ 前回の申請時に所得区分が中間所得以上で、「重度かつ継続」に該当と認定されていた場合、前回の「重度かつ継続」の認定が有効ですので、意見書（追加用）の添付は不要です。
- ◆ 前回の申請時に所得区分が生保・低1・低2で、「重度かつ継続」の認定を受けていないが、今回の申請時に所得区分が中間所得以上の判定になり、「重度かつ継続」の認定を要することになった場合、従来の意見書（追加用）に基づいて、「重度かつ継続」に該当するか否か判定します。
従来どおり意見書（追加用）の添付が必要です。

3. 上限額変更の変更申請により「重度かつ継続」の認定を要することになった場合

従来の意見書（追加用）に基づいて、「重度かつ継続」に該当するか否か判定します。
従来どおり、意見書（追加用）の添付が必要です。

4. その他の留意事項

- (1) 改正後、診断書作成を電子化している医療機関等でシステム改修に時間がかかる等の事由を考慮し、当面の間は旧様式の診断書による申請も可能です。その場合の「重度かつ継続」の取扱は下記のとおりとします。

旧様式の診断書を添付して、手帳（診断書によるもの）と同時申請による精神通院の申請及び精神通院の新規・継続申請（診断書1年目*注1）をする場合

- ◆ 診断書中①病名欄に記載の精神障害が、「重度かつ継続」の対象疾患である場合は、『該当』と認定します。

「重度かつ継続」の対象疾患

- (1) 病状性を含む器質性精神障害（F0）
- (2) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（F1）
- (3) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（F2）
- (4) 気分障害（F3）
- (5) てんかん（G40）

- ◆ 診断書中①病名欄に記載の精神障害が、「重度かつ継続」の対象疾患以外（ICDコードがF4～F9）の場合、従来の意見書（追加用）とその他の診断書の記載内容に基づいて該当が否か判定します。
従来どおり、意見書（追加用）の添付が必要です。

(2) 改正後は、添付された診断書の病名欄に記載の精神障害名とその ICD コードに基づいて、「重度かつ継続」の認定を行うことが多くなりますので、医療機関において診断書を作成する際は、記入漏れや、病名と ICD コードの整合がとれていない等の不備がないよう、正確に記載いただきますようお願いいたします。

不備がある場合、従来どおり判定会からの照会で確認いたします。

*注1 診断書1年目

平成22年4月支給認定分より自立支援医療（精神通院）の申請に必要な診断書が「2年に1度」の添付となったが、診断書を添付した時の申請。

*注2 診断書2年目

平成22年4月支給認定分より自立支援医療（精神通院）の申請に必要な診断書が「2年に1度」の添付となったが、前回診断書を添付したため、診断書が添付不要である時の申請。

<参考> 「重度かつ継続」の範囲

障害者自立支援法施行令第35条第1項第1号の支給認定に係る自立支援医療について費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならない者として厚生労働大臣が定めもの（H18.3.28 厚生労働省告示第158号）

○次の疾患に分類される者

- (1) 病状性を含む器質性精神障害 (F 0)
- (2) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (F 1)
- (3) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 (F 2)
- (4) 気分障害 (F 3)
- (5) てんかん (G 4 0)

○3年以上の精神医療の経験を有する医師により、情動及び行動の障害又は不安及び不穏状態を示すことから入院によらない計画的かつ集中的な精神医療（状態の維持、悪化予防のための医療を含む。）を継続的に要すると判断されたもの。