

診断書記載ガイドライン（精神関係）

1	氏名	男・女
	生年月日	S・H 年 月 日 (歳)
	住所	
2	医学的判断	
	病名	(F)
	総合所見（現病歴、現在症、重症度、経過、治療状況など）	

（病名）

- 特に病名が道路交通法上の一定の病気を呈する病気に該当するときは、それをもとに警察官等が本人と話をする可能性が高いため、その記載内容について患者に説明されていることが望ましい。ICD-10に基づきFコードを記載する。

（総合所見）

- 現病歴以外に、間近の再発の既往やその際の症状、危険な運転をした既往やそれに至る可能性が高い症状を呈した既往などがあれば記す。

3 現時点での症状（運転能力及び改善の見込み）についての意見

- ア 自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに関する能力（以下「安全な運転に必要な能力」という）を欠くこととなるおそれのある症状を呈していない
- イ 自動車等の安全な運転に必要な能力を欠くこととなるおそれのある症状を呈している
 - イー1 それは、過去6月以内に特殊な事情があったためであり、今後6月（月）以内にアの判断ができる見込みがある。

（判断の基準）

- 診断等において知り得た事実に基づいて予想可能な事態（要因）の範囲内で判断してよい。すなわち、これまでの経過等の情報から判断するということである。

（「ア」としてよい場合）

- 患者が統合失調症やそううつ病などに罹患しているが、一般的診察で重大な社会生活上の障害を来しておらず、現在は急性精神病状態にないと考えられ、以下の①～③に該当するような場合
 - ① 一般的な再発リスク以上のリスクはない。
 - ② ある事情により一般的な再発リスク以上の再発リスクがあるが、これまでの経過等から、そのときにも「安全な運転に必要な能力」を欠く状態とはならない

と判断される。

- ③ ある事情により一般的な再発リスク以上の再発リスクがあり、これまでの経過等から、そのときには「安全な運転に必要な能力」を欠く状態とはなるが、その場合には自らの判断で運転を自制できる。

(「イ」とする場合)

- 患者が統合失調症やそううつ病などに罹患しており、現在急性精神病状態にある、ないしごく直近に急性精神病状態にあって回復した直後である、ないし最近憎悪傾向にありごく近い将来に急性精神病状態に陥るリスクが非常に高いなどの場合。
- ここで、「イ」のみを選択し、「イー1」それは、過去6月以内に特殊な事情があったためであり、今後6月（月）以内にアの判断ができる見込みがある」を選択しない場合は、免許は警察庁の判断基準に従うと「拒否又は取消し」となる可能性が高いので、ある程度の期間の後に再評価ができる可能性のある場合は、できるだけ「イ」のみでなく「イー1」を選択する。

4 その他特記すべき事項

(「2」「4」の記載法、「3」の評価法については、日本精神神経学会等関係学会のガイドラインを参照のこと)

(記載する内容)

- 今後予想される経過及び参考事項、「3 現時点での症状」の判断の根拠等を記す。統合失調症等の一般的な再発リスクを有するのみであればその旨を記す。
- これまで頻回の再発がある、医師の勧告に従わないなどの特殊事情があるときはそれも記す。症状増悪時には運転を自制できると判断される場合には、その事実を記す。
- 今後予想される経過が記載できない場合は、記載する必要はない。この場合は、警察庁の見解によれば、公安委員会は、定期的（半年に1回など）に症状を確認することとなる。今後X年程度（Xは1以上の整数）の経過が予測できるのであれば、その旨を記載する。

専門医・主治医として以上の通り診察します。

年 月 日

病院又は診療所等の名称・所在地

担当診療科名

担当医氏名

- 「専門医」とは、公安委員会の指定する専門医との意であり、日本精神神経学会の精神科専門医を意味するものではない。通常の診断書では「主治医」のみを○で囲む。