

医療機関の複数指定に関する意見書 (自立支援医療(精神通院医療)用)

※ 本意見書は、通院在宅精神療法等を行う主病院以外に、検査やデイケア等を実施する医療機関の追加指定を希望する場合に、主病院の医師もしくは検査やデイケア等を実施する医療機関の医師が記載するものです。

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		大正・昭和 平成・令和 年 月 日生 (歳)
住 所		
① 病名	1)主たる精神障害 _____ ICDコード ()	
	2)従たる精神障害 _____ ICDコード ()	
②	【検査やデイケア等を実施する医療機関名： _____】	
③	主病院以外に検査やデイケア等の利用が必要な理由と実施内容 1 具体的な実施内容 2 主病院で実施できない理由	
④	主病院との連携 (該当項目に○を記入) 主治医が複数医療機関への通院を _____ 把握している ・ 把握していない	
上記の通り診断します。 年 月 日 医療機関の名称 医療機関の所在地 電話番号 医師氏名		

※ 原則、変更(追加)申請、新規申請、診断書の添付が必要な更新申請の都度、提出が必要です。ただし、診断書の添付を省略できる更新申請では、病状及び治療方針の変更がない場合、本意見書の提出は不要です。

(令和3年1月15日改訂)

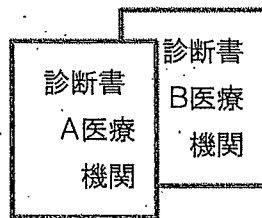
兵庫県(神戸市をのぞく)で自立支援医療費(精神通院)を受給される方へ

複数の医療機関を申請する場合、医療に重複がなく、やむを得ない事情があることを客観的で正確に判定するため、下記の通り変更します。訪問看護についても書面での指示を確認します。

平成30年11月より

- 複数の医療機関の申請には、診断書または意見書が必要です(1、2)
- 訪問看護の指示書のコピーが必要となる場合があります(3)

1 複数の医療機関で診察を受けている方

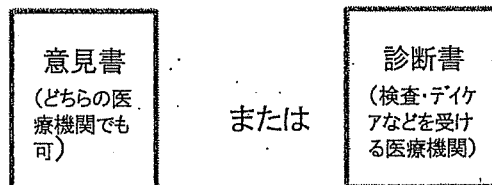


備考欄に互いの医療を了解していること、複数の指定が必要な理由を書いてもらってください。

*新規申請のとき、診断書添付の更新申請のときに、登録を希望する**すべての**医療機関の診断書を提出してください。

*有効期間の途中で新たに医療機関を追加する場合は、追加する医療機関の診断書を提出してください。

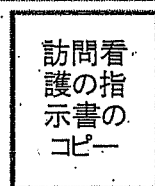
2 別の医療機関で検査・デイケア等を受けている方



*新規申請のとき、診断書添付の更新申請のときに、意見書または診断書を**追加**で提出してください。

*有効期間の途中で新たに別の医療機関で検査・デイケア等を受けるときに提出してください。

3 新たに訪問看護を利用される方、複数の訪問看護を利用される方



を提出してください。

精神科の訪問看護。

*診断書添付の更新申請と同時の場合は、診断書で訪問看護の指示内容を確認しますので、指示書のコピーは不要です。