

診 断 書

(高知県公安委員会提出用)

1	氏 名	男・女
	生年月日	M・T・S・H 年 月 日生 (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)	
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係る能力 (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。	
	※ アに該当する場合は、(ア)～(ウ)のいずれかに☑	
	<input type="checkbox"/> (ア) 今後運転に支障のある症状が再発するおそれはないと認められる。	
	<input type="checkbox"/> (イ) 今後一般的な再発リスク以上のリスクは考えられない。	
	<input type="checkbox"/> (ウ) 今後、() 年 (又は 月) 程度であれば、運転に支障のある症状が再発するおそれはないと認められる。	
	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。	
	ウ 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が、6月 (月) 以内に上記「ア」の判断ができる見込みがある。	
	<small>※6月未満は1～5を記入</small>	
4	その他特記すべき事項 (今後予想される経過及び参考事項、上記「3」の判断の根拠等)	
	(「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)	

※3については該当する項目に○印の記載をお願いします。

専門医・主治医として以上のとおり診断します。

年 月 日

病院または診療所の名称・所在地

担当診療科名

担当医師名

医師の皆様へ

身体の障害や一定の病気等による症状のため、自動車等の安全な運転に支障のある方については、道路交通法等により、一定の要件を設けて、行政処分(運転免許の取消又は停止)がされることが定められています。

行政処分は、高知県公安委員会が、その判断と責任において決定していますが、この場合、対象の方の平素の症状や生活状況等を最も把握されている主治医の皆様が作成した診断書を参考としています。

この度、対象の方について、運転継続可否(行政処分の要否)の判断のため、主治医のご意見を伺いたいと存じますので、診断書の作成へのご協力をお願いします。

※ 一定の病気等により「運転を控えるべき」等と診断された方の運転免許の取消等は、高知県公安委員会の責任で行います

高知県公安委員会では、診断書の提出を受けた後、運転免許の取消等の行政処分を行う場合は、本人からの聴聞等の手続を経て、高知県公安委員会の判断と責任において処分を決定します。

※ 「運転を控えるべきではない」等と診断した方が、その後、事故を起こしたときに「運転を控えるべき状態であった」と判明しても、通常、医師の刑事責任が問われることはありません

医師が故意に虚偽の診断書を作成したような場合は別として、その良心と見識に基づき、医学的見地から行った診断に基づき作成した診断書について、結果的にそれとは異なる結果が生じたからといって、それを理由に刑事責任が問われることは通常想定できません。

※ 一定の病気等を理由に運転免許の取消になった場合でも、取消処分から3年以内に回復した場合であれば、運転免許の再取得の際の運転免許試験の一部(技能試験及び学科試験)が免除されます(適性試験のみ合格すれば運転免許が与えられます)

高知県警察本部交通部運転免許センター

ご不明な点がある場合やトラブルがあった場合には、下記までお問い合わせください。

高知県警察本部交通部運転免許センター 安全運転支援係
住所 高知県吾川郡いの町枝川200番地
電話 088-893-1221(音声ガイダンス「4」番)