

## 診 断 書

(福井県公安委員会提出用)

(無自覚性の低血糖で過去1年以内に意識の消失がある場合)

1 氏 名	男 ・ 女
生年月日	T ・ S ・ H 年 月 日 ( 歳)
住 所	
2 医学的判断	
○ 病 名	
○ 総合所見 (現病歴、現症状、重症度、治療経過、治療状況など)	
3 現時点での病状 (改善の見込み等) についての意見	
過去1年以内の意識消失がある場合であり、	
ア 前兆を自覚できており、運転を控えるべきとはいえない。1年以内の意識消失も前兆が自覚できる状態で起きている。	
イ 前兆を自覚できており、運転を控えるべきとはいえない。1年以内の意識消失も血糖管理ができる状態で起きている。	
ウ 血糖管理ができており、運転を控えるべきとはいえない。1年以内の意識消失も前兆が自覚できる状態で起きている。	
エ 血糖管理ができており、運転を控えるべきとはいえない。1年以内の意識消失も血糖管理ができる状態で起きている。	
オ (意識消失時には運転を控えるべき状況にあったが) その後の治療により、現時点では前兆を自覚できており、又は血糖管理ができており、運転を控えるべきとはいえない。	
カ 6月以内に上記オと診断できることが見込まれる。(当該期間内に意識消失後1年以上が経過する場合)	
キ 6月より短期間( 月)で上記オと診断できることが見込まれる。(当該期間内に意識消失後1年以上が経過する場合)	
ク 6月以内に上記オと診断できることが見込まれる。(当該期間内に意識消失後1年以上が経過しない場合)	
ケ 6月より短期間( 月)で上記オと診断できることが見込まれる。(当該期間内に意識消失後1年以上が経過しない場合)	
コ 上記アからケまでのいずれにも該当しない。	
4 その他運転に関する意見	

専門医・主治医として以上のとおり診断します。

年 月 日

病院又は診療所等の名称・所在地

担当診療科名

担当医師名

## 診断書の記載について

病気が理由で、自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断、操作をする能力が、一定の基準以上備わっていない場合は、免許を保有することが出来ないと法令で定められています。

そこで、病気の現状が、免許の取消し、停止又は継続のどの基準に該当するのかを判断する資料として、診断書を提出していただくものです。

「2 医学的判断」欄の「総合所見」には、発症時期や治療経過、病状経過など、現症状を中心に記載願います。

「3 現時点での病状についての意見」欄に記載された事項で、免許の取り扱いを次のとおり判断する予定です。

- ・ ア → 継続
- ・ イ → 継続
- ・ ウ → 継続
- ・ エ → 継続
- ・ オ → 主治医の診断書を踏まえた判断の場合は臨時適性検査  
臨時適性検査を踏まえた判断の場合は継続
- ・ カ → 停止（6月の期間）
- ・ キ → 停止（判断が決定する6月、又は（○月））
- ・ ク → 主治医の診断書を踏まえた判断の場合は臨時適性検査  
臨時適性検査を踏まえた判断の場合は停止（6月の期間）
- ・ ケ → 主治医の診断書を踏まえた判断の場合は臨時適性検査  
臨時適性検査を踏まえた判断の場合は停止（判断が決定する6月、  
又は（○月））
- ・ コ → 取消し

※ ○は1～5の整数

「4 その他参考事項」の欄は、

- ※ 病気が完治している場合
- ※ その他安全な運転に必要な能力について参考とすべき事項  
などを記載願います。

福井県警察本部 交通部  
運転免許課 講習指導係

電話 0776-51-2820

（内線342～344）

無自覚性の低血糖（薬剤性低血糖）で1年以内に意識消失がある場合（様式第9号）