

こ健増第1467号

令和7年10月31日

各指定自立支援医療機関（精神通院医療） 御中

京都市こころの健康増進センター相談援助課長
(担当：精神手帳担当 明石、住友 TEL：075-314-0355)

令和7年度指定自立支援医療機関（精神通院医療）に係る自己点検の実施について

日頃は、本市障害保健福祉行政の推進に御理解、御協力いただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づき、指定自立支援医療機関を指定していますが、自立支援医療の質の確保及び給付の適正化を図るため、その状況を把握する必要があります。

つきましては、各指定自立支援医療機関において別添「指定自立支援医療機関自己点検票（以下「自己点検票」という。）」により自己点検を実施いただくこととしておりますので、下記のとおり今年度の点検結果を提出してください。

記

1 提出が必要な指定自立支援医療機関（精神通院医療）

所在地が、上京区、左京区、中京区にある指定自立支援医療機関

2 提出書類

自己点検票（精神通院医療）

※同封の様式に点検結果を記入してください。

なお、様式は京都市こころの健康増進センターホームページにも掲載しています。

<http://kyoto-kokoro.org/download/index.html>

アクセス方法：京都市こころの健康増進センター ⇒ 様式ダウンロード ⇒

自立支援医療機関（精神通院）自己点検票 ⇒ 自己点検票【共通】

3 提出方法

同封の返信用封筒に**切手を貼付**のうえ、郵送で提出してください。

4 提出先

〒604-8845 京都市中京区壬生東高田町1番地の20

京都市こころの健康増進センター相談援助課 精神手帳担当

5 提出期限

令和7年11月17日（月）必着

6 その他

- (1) 医療機関の名称、所在地等に変更があった場合は届出を行う必要があります。

また、医療機関を廃止される場合は廃止届出書を提出してください。

なお、今後自立支援医療を行わないために指定を辞退されたい場合は、辞退しようとする一月以上前に指定辞退申出書を提出していただく必要があります。

様式を京都市こころの健康増進センターホームページに掲載していますので、該当される場合は御確認のうえ、手続きをお願いいたします。

<http://kyoto-kokoro.org/download/index.html>

アクセス方法：京都市こころの健康増進センター⇒ 様式ダウンロード ⇒
自立支援医療機関（精神通院）指定関係（医療機関用）

- (2) 今年度以降、自己点検票の提出依頼につきましては、3年度周期といたしますが、毎年度、指定自立支援医療機関（精神通院医療）において自己点検を実施いただき、自立支援医療の質の確保及び給付の適正化に努めていただきますようお願いいたします。