

# 様式(案)集

平成18年8月24日

様式 22

## 任意入院患者の定期病状報告書

平成 年 月 日

知事 殿

病院名

所在地

管理者名

印

任意入院患者	フリガナ			明治		
	氏名	(男・女)		生年 月 日	大正	年月日生
	住所	都道府県	郡市区	昭和	年月日生	(満歳)
任意入院年月日 (第22条の3による 入院)	昭和 平成	年 月 日	今回の入院年月日	昭和	年月日	
			入院形態	平成	年月日	
前回の定期報告年月	平成 年 月 日					
病 名	1 主たる精神障害		2 従たる精神障害		3 身体合併症	
	ICDカテゴリー( )		ICDカテゴリー( )			
生活歴及び現病歴	<p>推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること</p> <p>( 陳 述 者 氏 名 続 柄 )</p>					
初 回 入 院 期 間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態 )					
前 回 入 院 期 間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態 )					
初回から前回までの 入 院 回 数	計 回					
過去12か月間の外泊 の 実 績	1 不定期的 2 定期的 ( i 月単位、ii 数ヶ月単位、iii 盆や正月 ) 3 なし					
過去12か月間の治療 の内容と、その結果 を記載すること(過 去12ヶ月間に行動制 限が行われた際はそ の必要性について)						
症 状 の 経 過	1 悪化傾向 2 動揺傾向 3 不変 4 改善傾向					

任意入院継続の必要性（通院へ変更ができない理由について具体的に説明すること）	
今後の退院へ向けた取り組み	
<p>&lt;現在の精神症状&gt;</p> <p>&lt;その他の重要な症状&gt;</p> <p>&lt;問題行動等&gt;</p> <p>&lt;現在の状態像&gt;</p>	<p>I 意識 1意識混濁 2せん妄 3もうろう 4その他( )</p> <p>II 知能(軽度、中等度、重度)</p> <p>III 記憶 1記銘障害 2見当識障害 3健忘 4その他( )</p> <p>IV 知覚 1幻聴 2幻視 3その他( )</p> <p>V 思考 1妄想 2思考途絶 3連合弛緩 4滅裂思考 5思考奔逸 6思考制止 7強迫観念 8その他( )</p> <p>VI 感情・情動 1感情平板化 2抑うつ気分 3高揚気分 4感情失禁 5焦燥・激越 6易怒性・被刺激性亢進 7その他( )</p> <p>VII 意欲 1衝動行為 2行為心迫 3興奮 4昏迷 5精神運動制止 6無為・無関心 7その他( )</p> <p>VIII 自我意識 1離人感 2させられ体験 3解離 4その他( )</p> <p>IX 食行動 1拒食 2過食 3異食 4その他( )</p> <p>1てんかん発作 2自殺念慮 3物質依存( ) 4その他( )</p> <p>1暴言 2徘徊 3不潔行為 4その他( )</p> <p>1幻覚妄想状態 2精神運動興奮状態 3昏迷状態 4統合失調症等残遺状態 5抑うつ状態 6躁状態 7せん妄状態 8もうろう状態 9認知症状態 10その他( )</p>
本報告に係る診察年月日	平成 年 月 日
診断した主治医氏名	署名

審 査 会 意 見	
都 道 府 県 の 措 置	

記 載 上 の 留 意 事 項

- 1  内は、主治医の診察に基づいて記載すること。
- 2 今回の入院年月日の欄は、今回貴病院に入院した年月日を記載し、入院形態の欄にそのときの入院形態を記載すること。なお、複数の入院形態を経ている場合には（第33条第2項又は特例措置による入院を含む。その場合は「第33条第2項入院」又は「特例措置入院」と記載すること。）なお、複数の入院形態を経ている場合には、順に記載すること。
- 3 生活歴及び現病歴の欄は、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載すること。
- 4 生活歴及び現病歴の欄は、前回報告のコピーの添付でもよいが、新たに判明した事実がある場合には追加記載すること。
- 5 初回及び前回入院期間の欄は、他病院での入院歴・入院形態をも聴取して記載すること。
- 6 入院時より6ヶ月の間に、開放処遇が制限された者の6ヶ月経過時の報告においては、「過去12ヶ月間」とあるのは「過去6ヶ月間」と読み替えること。
- 7 現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像の欄は、一般にこの書類作成までの過去数か月間に認められたものとし、主として最近のそれに重点を置くこと。
- 8 診断した主治医氏名の欄は、主治医自身が署名すること。
- 9 選択肢の欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。

様式 21

## 医療保護入院者の定期病状報告書

平成 年 月 日

知事 殿

病院名

所在地

管理者名

印

医療保護入院者	フリガナ			生年	明治	年	月	日生
	氏名	(男・女)		月 日	大正			(満 歳)
	住所	都道府県	郡市区		昭和			
医療保護入院年月日 (第33条第1項による入院)	昭和 平成	年	月	日	今回の入院年月日	昭和 平成	年	月
入院形態								
前回の定期報告 年 月 日	平成 年 月 日							
病 名	1 主たる精神障害		2 従たる精神障害		3 身体合併症			
	ICDカテゴリー( )		ICDカテゴリー( )					
生活歴及び現病歴	<p>推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること</p> <p>( 陳 述 者 氏 名 続 柄 )</p>							
初回入院期間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態 )							
前回入院期間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態 )							
初回から前回までの 入院回数	計 回							
過去12か月間の外泊 の実績	1 不定期的 2 定期的 ( i 月単位、 ii 数ヶ月単位、 iii 盆や正月 ) 3 なし							
過去12か月間の治療 の内容と、その結果 及び通院又は任意入 院に変更できなかった理由を記載すること								
症 状 の 経 過	1 悪化傾向 2 動揺傾向 3 不変 4 改善傾向							

<p>今後の治療方針を記載すること（患者本人の病識や治療への意欲を得るための取り組みについて）</p>					
<p>&lt;現在の精神症状&gt;</p> <p>&lt;その他の重要な症状&gt;</p> <p>&lt;問題行動等&gt;</p> <p>&lt;現在の状態像&gt;</p>	<p><u>I 意識</u> 1意識混濁 2せん妄 3もうろう 4その他( )</p> <p><u>II 知能(軽度、中等度、重度)</u></p> <p><u>III 記憶</u> 1記銘障害 2見当識障害 3健忘 4その他( )</p> <p><u>IV 知覚</u> 1幻聴 2幻視 3その他( )</p> <p><u>V 思考</u> 1妄想 2思考途絶 3連合弛緩 4滅裂思考 5思考奔逸 6思考制止 7強迫観念 8その他( )</p> <p><u>VI 感情・情動</u> 1感情平板化 2抑うつ気分 3高揚気分 4感情失禁 5焦燥・激越 6易怒性・被刺激性亢進 7その他( )</p> <p><u>VII 意欲</u> 1衝動行為 2行為心迫 3興奮 4昏迷 5精神運動制止 6無為・無関心 7その他( )</p> <p><u>VIII 自我意識</u> 1離人感 2させられ体験 3解離 4その他( )</p> <p><u>IX 食行動</u> 1拒食 2過食 3異食 4その他( )</p> <p>1てんかん発作 2自殺念慮 3物質依存( ) 4その他( )</p> <p>1暴言 2徘徊 3不潔行為 4その他( )</p> <p>1幻覚妄想状態 2精神運動興奮状態 3昏迷状態 4統合失調症等残遺状態 5抑うつ状態 6躁状態 7せん妄状態 8もうろう状態 9認知症状態 10その他( )</p>				
<p>本報告に係る診察年月日</p>	<p>平成 年 月 日</p>				
<p>診断した精神保健指定医氏名</p>	<p>署名</p>				
<p>保護者</p>	<p>氏名</p>	<p>(男・女)</p>	<p>続柄</p>	<p>生年月日</p>	<p>明・大 昭・平 年 月 日生</p>
		<p>(男・女)</p>	<p>続柄</p>		<p>明・大 昭・平 年 月 日生</p>

住所	都道府県	都道府県	市区町村	市区町村
	都道府県	都道府県	市区町村	市区町村
1後見人又は保佐人 2配偶者 3親権を行う者 4家庭裁判所が選任した者 5その他( ) 選任 昭和 年 月 日 年月日 平成				

審査会意見	
都道府県の措置	

記載上の留意事項

1.  内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載すること。
2. 今回の入院年月日の欄は、今回貴病院に入院した年月日を記載し、入院形態の欄にそのときの入院形態を記載すること。(第33条第2項又は特例措置による入院を含む。その場合は「第33条第2項入院」又は「特例措置入院」と記載すること。)なお、複数の入院形態を経ている場合には、順に記載すること。(第33条第2項による入院の場合は、入院した年月日も併せて記載すること。)
3. 生活歴及び現病歴の欄は、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載すること。
4. 生活歴及び現病歴の欄は、前回報告のコピーの添付でもよいが、新たに判明した事実がある場合には追加記載すること。
5. 初回及び前回入院期間の欄は、他病院での入院歴・入院形態をも聴取して記載すること。
6. 現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像の欄は、一般にこの書類作成までの過去数か月間に認められたものとし、主として最近のそれに重点を置くこと。
7. 診断した精神保健指定医氏名の欄は、精神保健指定医自身が署名すること。
8. 保護者の氏名欄は、親権者が両親の場合は2人目を記載すること。
9. 保護者の住所欄は、親権者が両親で住所が異なる場合に2つ目を記載すること。
10. 選択肢の欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。

様式 20

## 措置入院者の定期病状報告書

平成 年 月 日

知事 殿

病院名  
所在地  
管理者名 印

措置入院者	フリガナ			生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生 (満 歳)
	氏名	(男・女)				
	住所	都道 府県	郡市 区	町村 区		
措置年月日	昭和 平成	年 月 日	今回の入 院年月日	昭和 平成	年 月 日	
			入院形態			
前回の定期報告 年 月 日	平成	年 月 日				
病 名	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症			
	ICDカテゴリー( )	ICDカテゴリー( )				
生活歴及び現病歴 〔推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること〕	( 陳 述 者 氏 名 続 柄 )					
初回入院期間	昭和・平成	年 月 日	～	昭和・平成	年 月 日	
前回入院期間	昭和・平成	年 月 日	～	昭和・平成	年 月 日	
初回から前回までの 入院回数	計	回				
過去6ヶ月間(措置入院後3ヶ月の場合は3ヶ月間)の仮退院の実績	計	回	延日数	日		
過去6カ月間(措置入院後3ヶ月の場合は3ヶ月間)の治療の内容とその結果を記載すること 〔問題行動を中心として記載すること〕						



今後の治療方針（自傷他害の再発防止への対応含む）を記載すること		
処遇、看護及び指導の現状	隔離	i 多様 ii 時々 iii ほとんど不要
	注意必要度	i 常に嚴重な注意 ii 随時一応の注意 iii ほとんど不要
	日常生活の 介助指導 必要性	i 極めて手間のかかる介助 ii 比較的簡単な介助と指導 iii 生活指導を要する iv その他( )
重大な問題行動（Aはこれまでの、Bは今後起こるおそれある行動）		現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像（該当のローマ数字、算用数字及びローマ字を○で囲むこと。）
1 殺人	A B	<現在の精神症状>
2 放火	A B	I 意識
3 強盗	A B	1意識混濁 2せん妄 3もうろう 4その他( )
4 強姦	A B	II 知能(軽度、中等度、重度)
5 強制わいせつ	A B	III 記憶
		1記銘障害 2見当識障害 3健忘 4その他( )
6 傷害	A B	IV 知覚
7 暴行	A B	1幻聴 2幻視 3その他( )
8 恐喝	A B	V 思考
9 脅迫	A B	1妄想 2思考途絶 3連合弛緩 4滅裂思考 5思考奔逸
10 窃盗	A B	6思考制止 7強迫観念 8その他( )
11 器物損壊	A B	VI 感情・情動
12 弄火又は失火	A B	1感情平板化 2抑うつ気分 3高揚気分 4感情失禁
13 家宅侵入	A B	5焦燥・激越 6易怒性・被刺激性亢進 7その他( )
14 詐欺等の経済的な問題行動	A B	VII 意欲
15 自殺企図	A B	1衝動行為 2行為心迫 3興奮 4昏迷 5精神運動制止
16 自傷	A B	6無為・無関心 7その他( )
17 その他( )	A B	VIII 自我意識
		1離人感 2させられ体験 3解離 4その他( )
		IX 食行動
		1拒食 2過食 3異食 4その他( )
		<その他の重要な症状>
		1てんかん発作 2自殺念慮 3物質依存( )
		4その他( )
		<問題行動等>
		1暴言 2徘徊 3不潔行為 4その他( )
		<現在の状態像>
		1幻覚妄想状態 2精神運動興奮状態 3昏迷状態
		4統合失調症等残遺状態 5抑うつ状態 6躁状態
		7せん妄状態 8もうろう状態 9認知症状態
		10その他( )
診察時の特記事項		

本報告に係る 診察年月日	平成 年 月 日					
診察した 精神保健指定医氏名	署名					
保 護 者	氏名	(男・女)	続柄	生年 月日	明・大 昭・平 年 月 日生	
		(男・女)	続柄		明・大 昭・平 年 月 日生	
	住所	都道	郡市	町村		
		府県	区	区		
	都道	郡市	町村			
	府県	区	区			
1後见人又は保佐人 2配偶者 3親権を行う者 4家庭裁判所が選任した者 5その他( ) 選任 昭和 年 月 日 年月日 平成 年 月 日						

審査会意見	
都道府県の措置	

記載上の留意事項

- 1  内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載すること。
- 2 今回の入院年月日の欄は、今回貴病院に入院した年月日を記載し、入院形態の欄にそのときの入院形態を記載すること。(第33条第2項又は特例措置による入院を含む。その場合は「第33条第2項入院」又は「特例措置入院」と記載すること。)なお、複数の入院形態を経ている場合には、順に記載すること。
- 3 生活歴及び現病歴の欄は、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載すること。
- 4 生活歴及び現病歴の欄は、前回報告のコピーの添付でもよいが、新たに判明した事実がある場合には追加記載すること。
- 5 初回及び前回入院期間の欄は、他病院での入院歴・入院形態をも聴取して記載すること。
- 6 問題行動の欄には、Aはこれまでに認められた問題行動を、Bは今後おそれのある問題行動を指し、該当する全ての算用数字、A及びBを○で囲むこと。
- 6 現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像の欄は、一般にこの書類作成までの過去数か月間に認められたものとし、主として最近のそれに重点を置くこと。
- 7 診察時の特記事項の欄は、被診察者の受診態度、表情、言語的及び非言語的なコミュニケーションの様子、診察者が受ける印象等について記載すること。
- 8 診断した精神保健指定医氏名の欄は、精神保健指定医自身が署名すること。
- 9 保護者の氏名欄は、親権者が両親の場合は2人目を記載すること。
- 10 保護者の住所欄は、親権者が両親で住所が異なる場合に2つ目を記載すること。
- 11 選択肢の欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。

様式3

任意入院(継続)同意書

平成 年 月 日

〇〇 病院長 殿

入院者本人 氏 名

生年月日

住 所

私は、「入院に際してのお知らせ」(入院時告知事項)を了承のうえ、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第22条の4第1項の規定により、貴院に引き続き入院することに同意いたします。

(様式1)

平成 年 月 日

知事 殿

病院名

所在地

管理者名

印

## 特定病院認定申請書

今般下記の精神病院につき精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第22条の4第4項後段及び第33条第4項後段の規定による特例措置を採ることができる精神病院として認定されるよう、精神病院の概要を添えて申請します。

## 記

## 申請する精神病院の概要

① 精神病院名		
② 所在地		
③ 開設者名		
④ 管理者名		
⑤ 許可病床数	(総 数)	床
	(うち精神病床)	床
⑥ うち措置指定病床数		床
⑦ 勤務医師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑧ うち精神保健指定医数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑨ うち特定医師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑩ 勤務看護師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人

⑪ 勤務看護助手数	(常 勤) 人 (非常勤) 人
⑫ 勤務精神保健福祉士数	(常 勤) 人 (非常勤) 人
⑬ 看護体制	(1) 看護師、准看護師及び看護補助者の合計 ( ) 人 (2) 入院患者に対する上記 (1) の人員の比率 ( ) 対1 (3) 入院患者の数を3で割りその端数を繰り上げた数 ( ) (4) 上記 (3) に0.8を乗じた数 ( ) (5) 看護師と准看護師の合計 ( ) 人 (6) (4) と (5) を比較して大きい数 ( )
⑭ 入院患者数	人 (平成 年 月 日現在)
⑮ うち措置入院者数	人
⑯ うち医療保護入院者数	人
⑰ 特例措置による入院者のために確保する病床数	床
⑱ 応急入院指定病院	指定 (されている・されていない)
⑲ 精神科救急医療施設	精神科救急医療施設 (である・ではない)
⑳ 夜間・救急受入件数	年間約 件

<p>㉑ 事後審査委員会</p>	<p>氏名 (職種)</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p>
<p>㉒ 行動制限最小化委員会</p>	<p>開催回数 ( ) 回/月</p> <p>参加メンバー (職種)</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <hr/> <p>行動制限最小化基本指針の作成日時</p> <p>平成 年 月 日作成</p> <hr/> <p>研修会の実施頻度</p> <p>開催回数 ( ) 回/年</p>
<p>㉓ 特記事項</p>	

- (注)
- 1 特定医師に該当するか否かを証する書類については、様式2を添付すること。
  - 2 ㊸看護体制については、当該特例措置による患者を受け入れる病棟について記述すること。
  - 3 看護配置について、応急入院指定病院に係る指定基準第2号ただし書き中「やむを得ない事情」と同様の事情により申請する場合は、「㊸特記事項」の欄に、その旨を記載すること。
  - 4 「㊸看護体制(3)」中「3で割りその端数を繰り上げた数」は平成23年2月28日までの間は「4で割りその端数を繰り上げた数」とすることができる。

(様式 2)

## 特定医師実務経験証明書 (本人用)

平成 年 月 日

氏名	④		本籍地				
現住所							
生年月日	年	月	日	年齢	歳	性別	男・女
最終学歴及び年月	年 月 卒業・中退			医籍登録年月日及び番号	第	年	月 日 号
現在の勤務先	所在地						
	名称						
精神障害者の診断治療に從事した期間及び病院等名	従事した期間			従事した病院等の名称			
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	計 年 ヶ月						
その他の診断治療に從事した期間及び病院等名	従事した期間			従事した病院等の名称			
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	年 月 日 ~ 年 月 日						
	計 年 ヶ月						
合計			年 ヶ月				

(注) 記載上の留意事項

1. 氏名については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。



(様式 3)

番 号  
平成 年 月 日

〇 〇 〇 〇 病院長 殿

(都道府県知事名)

特定病院認定書

今般下記の精神病院につき精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）第 22 条の 4 第 4 項後段及び第 33 条第 4 項後段の規定による特例措置を採ることができる精神病院として認定する。

なお、本条の特例措置を採る特定医師については、別添のとおりとする。

記

① 精神病院名	
② 認定年月日	平成 年 月 日
③ 所在地	
④ 管理者名	

(別添)

特 定 医 師 一 覧 表

特	定	医	師	氏	名

注) 記載事項に変更があった時は、届け出ること。

様式5

任意入院患者を退院制限した場合の記録

平成 年 月 日

知事 殿

病院名

所在地

管理者名

印

任意入院患者	フリガナ			生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日生 (満 歳)
	氏名	(男・女)				
	住所	都道 府県	郡市 区	町村 区		
任意入院退院制限 年 月 日	平成 年 月 日 (午前・午後 時)	今回の入 院年月日	昭和 平成	年 月 日		
		入院形態				
病 名	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症			
	ICDカテゴリー( )	ICDカテゴリー( )				
生活歴及び現病歴	<p>〔推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること〕</p> <p>( 陳 述 者 氏 名 続 柄 )</p>					
初回入院期間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態 )					
前回入院期間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態 )					
初回から前回までの 入院回数	計 回					