

**「措置入院者の定期病状報告書」**  
**「医療保護入院者の定期病状報告書」 記載要領**  
**「医療保護入院者の入院届」**

令和4年7月

**大分県精神医療審査会**



## 各様式共通 記載要領

- 1 それぞれの報告・届出様式は、「精神保健及び精神障害福祉に関する法律の一部改正に伴う関係通知に係る様式の送付について」（平成26年1月24日事務連絡厚生労働省・援護局障害保健福祉部精神・保健課長通知）の様式13、18、19、別添様式2、様式同意書及び、「医療保護入院の入院届に添付する入院診療計画書の様式について」（平成26年3月11日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課通知）の入院診療計画書によってください。  
なお、様式13、18、19についてはA3用紙での提出をお願いします。
- 2 各報告様式の写しを資料として合議体で審査を行う関係上、手書きにより記載する場合にあっては、楷書でわかりやすい字を用いるとともに、十分な筆圧で記載してください。  
また、パソコン等を用いて印字する場合には、10ポイント以上の活字によることとし、誤字、脱字、変換誤りなどがないように注意してください。
- 3 太枠（）内については、精神保健指定医の診察に基づいて記載してください。
- 4 記載内容を見え消しにより訂正する場合、該当箇所に管理者印で訂正印を押印してください。なお、太枠（）内については、診断した精神保健指定医の私印でも差し支えありません。  
また、同意書についても、同意した家族等本人印で訂正印を押印してください。
- 5 文章中に後から加筆する場合も訂正印を押印してください。
- 6 文章中に略字（hp,ope 等）は使用しないでください。
- 7 文章中に個人名は使用しないでください。
- 8 入院者及び家族等（精神保健福祉法第33条第2項に規定する家族等をいう。以下同じ。）の氏名については戸籍のとおりとし、漢字の異体字も区別してください。
- 9 氏名、住所、生年月日及び本人との続柄については、入院届、同意書などの提出書類の間で相違のないよう注意してください。

## 措置入院者の定期病状報告書 記載要領

### 1 提出時期

入院措置がとられた日の属する日の翌月を初月とする同月以後の6か月（ただし、入院から起算して6か月を経過するまでの間は3か月）ごとに提出してください。

### 2 「措置入院者」欄

入院患者本人の特定に重要な事項ですので、正確な記載をお願いします。氏名については、略字等は使用せず、必ず本名で記載してください。

また、「年齢」欄について、記載もれ、誤りがないようご注意ください。

### 3 「措置年月日」欄、「今回の入院年月日」欄、「入院形態」欄

下記に留意のうえ記載してください。

#### (1) 当初から措置入院であった場合

「措置年月日」欄、「今回の入院年月日」欄はそれぞれ同じ年月日を記載し、「入院形態」欄には「措置」と記載してください。

#### (2) 他の入院形態（緊急措置入院）から措置入院になった場合

「措置年月日」欄に措置入院となった年月日を記載し、「今回の入院年月日」欄には緊急措置入院の年月日、「入院形態」欄には「措置(緊急)→措置」と記載してください。

#### (3) 他の入院形態（医療保護、任意）から措置入院となった場合

「措置年月日」欄に措置入院となった年月日を記載し、「今回の入院年月日」欄には今回の入院の年月日、「入院形態」欄にはその際の入院形態を記載してください。

※「措置入院年月日」≥「今回の入院年月日」となります。

※「措置（○.○.○）」などと年月日は記載しないでください。

### 4 「前回の定期報告年月日」欄

前回の定期病状報告書の記載内容を確認のうえ記載してください。

なお、今回が初回の場合は記載不要です。

### 5 「病名」欄

「1 主たる精神障害」欄及び「2 従たる精神障害」欄については、ICD-10に準拠した精神障害の病名を記載するとともに、「生活歴及び現病歴」欄、「〈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〉」欄に記載されている内容との整合性に留意してください。

また、ICDカテゴリーについては「英字+算用数字2桁以上」を記載し、「病名」欄の記載と合致するようにしてください。

### 6 「生活歴及び現病歴」欄

- ・今回の入院の経緯や今回入院した医療機関の受診歴及び他の医療機関での受診歴のほか、発症時の様子などについても記載してください。
- ・エピソードごとにできるだけ年月日を記入し、時系列を明確にしてください。
- ・今回の入院時以降の病態や生活状況、入院形態の変更等も記載してください。



### 9 「過去6か月間の仮退院の実績」欄

該当回数、該当延日数を記載してください。

なお、該当がない場合にも「0回」と記載してください。

### 10 「過去6か月間の治療の内容とその結果」欄

治療内容とその結果について具体的に記載してください。

### 11 「今後の治療方針」欄

画一的な内容ではなく、それぞれの患者ごとに個別性を持たせ、今後行う治療の内容と方針を具体的に記載してください。

また、現在の状態及び治療の内容のみの記載となっているものが見受けられますので、注意してください。

### 12 「処遇、看護及び指導の現状」欄

「隔離」、「注意必要度」、「日常生活の介助指導必要性」について、該当する項目のローマ数字を「○」で囲んでください。

### 13 「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)」欄

Aはこれまでに認められた重大な問題行動、Bは今後起こるおそれある行動を指し、該当する全ての算用数字、A及びBを○で囲んで下さい。

### 14 「〈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〉」欄

この書類作成までの過去数か月間に認められた症状、状態等を記載するものとし、主として最近のことに重点を置いて記載してください。

- ・「〈現在の精神症状〉〈その他の重要な症状〉〈問題行動等〉」欄については、それぞれ該当する項目のローマ数字及び算用数字を全て○で囲んでください。ローマ数字の選択漏れに、ご注意ください。また、「その他」を選択した場合には（ ）内にその具体的な内容を記入してください。
- ・「〈現在の状態像〉」欄については、必ず1つ以上の項目を選択してください。1～9に例示された項目に該当する状態像がない場合には「10その他」を選択し（ ）内に具体的に記載してください。

### 15 「診察時の特記事項」欄

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してください。

また、措置入院を継続させることの必要性についても具体的に記載してください。措置入院が長期にわたっている者については、特にこの点について詳細に記載してください。

### 16 「診断した精神保健指定医氏名」欄

診断した精神保健指定医が必ず自署により記入してください。（パソコンによる印字、ゴム印、代筆は認められません）

## 医療保護入院者の定期病状報告書 記載要領

### 1 提出時期

法第33条第1項及び3項の規定による入院があった日の属する月の翌月を初月とする同月以後の12か月ごとに提出してください。

### 2 「医療保護入院者」欄

入院患者本人の特定に重要な事項ですので、正確な記載をお願いします。氏名については、略字等は使用せず、必ず本名で記載してください。

また、「年齢」欄について、記載もれ、誤りがないようご注意ください。

### 3 「医療保護入院年月日」欄、「今回の入院年月日」欄、「入院形態」欄

下記に留意のうえ記載してください。

#### (1) 当初から医療保護入院であった場合

「医療保護入院年月日」、「今回の入院年月日」欄はそれぞれ同じ年月日を記載し、「入院形態」欄には「医保」と記載してください。

#### (2) 他の入院形態（措置、任意）から医療保護入院となった場合

「医療保護入院年月日」欄に家族等の同意により医療保護入院となった年月日を記載し、「今回の入院年月日」欄には今回の入院の年月日、「入院形態」欄にはその際の入院形態を記載してください。

※「医療保護入院年月日」 $\geq$ 「今回の入院年月日」となります。

なお、第33条第2項の医療保護入院から第33条第1項の医療保護入院に経過した場合は、「医保（33-2） $\rightarrow$ 医保（33-1）」のように経過がわかる形で記載してください。

※「医療保護（〇.〇.〇）」などと年月日は記載しないでください。

### 4 「前回の定期報告年月日」欄

前回の定期病状報告書の記載内容を確認のうえ記載してください。

なお、今回が初回の場合は記載不要です。

### 5 「病名」欄

「1 主たる精神障害」欄及び「2 従たる精神障害」欄については、ICD-10に準拠した精神障害の病名を記載するとともに、「生活歴及び現病歴」欄、「〈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〉」欄に記載されている内容との整合性に留意してください。

また、ICDカテゴリーについては「英字+算用数字2桁以上」を記載し、「病名」欄の記載と合致するようにしてください。

### 6 「生活歴及び現病歴」欄

- ・今回の入院の経緯や今回入院した医療機関の受診歴及び他の医療機関での受診歴のほか、発症時の様子などを記載してください。また、生活歴は「学歴、職歴、家族状況」等わかる範囲で記載してください。
- ・エピソードごとにできるだけ年月日を記入し、時系列を明確にしてください。
- ・今回の入院時以降の病態や生活状況、入院形態の変更等も必ず記載してください。





## 9 「過去12か月の外泊の実績」欄、「過去12か月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」欄、「病状の経過」欄

- ・「過去12か月の外泊の実績」欄は該当する項目の算用数字及びローマ数字を全て○で囲んでください。
- ・「過去12か月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」欄は治療内容、その結果、通院又は任意入院に変更できなかった理由について、具体的に記載してください。
- ・「症状の経過」欄は、該当する項目を○で囲んでください。
- ・複数の入院者について、全て同一内容のもの又は画一的な内容のものがありますが、病状や治療はそれぞれの患者ごとにあると考えられるので個別具体的に記載してください。
- ・「病状の経過」欄は、該当する項目を○で囲んでください。

## 10 「今後の治療方針」欄

画一的な内容ではなく、それぞれの患者ごとに個別性を持たせ、今後行う治療の内容と方針を具体的に記載してください。

現在の状態や治療の内容のみを記載してあるものが見受けられますので、ご注意ください。

## 11 「退院に向けた取り組みの状況」欄

- ・「平成26年4月1日以降」の医療保護入院者及び、「平成26年3月31日以前」の入院者であって、病院管理者の判断により任意で退院支援委員会で審議対象となった医療保護入院者について、下記に留意のうえ記載してください。
  - ①退院後生活環境相談員との最初の相談を行った日付や、その後の相談の頻度等
  - ②地域援助事業者の紹介の有無や、紹介した地域援助事業者との相談の状況等
  - ③医療保護入院者退院支援委員会での審議状況等③については、医療保護入院者退院支援委員会における、直近の審議結果記録の写しを添付したうえで記載してください。また、初回報告以降に医療保護入院者退院支援委員会を開催または複数回開催した場合は、開催日及びその時に決定した推定される入院期間を記載してください。
- ・「平成26年4月1日以降」の医療保護入院者であって、入院診療計画書の推定される入院期間が1年以上とされている入院者（例えば精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状であること等）については、その状況について記載してください。
- ・選任された退院後生活環境相談員は、全ての医療保護入院者に選任されることから、氏名及び職種について記載してください。

## 12 「〈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〉」欄

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、主として最近のことに重点を置いて記載してください。

- ・「〈現在の精神症状〉 〈その他の重要な症状〉 〈問題行動等〉」欄については、それぞれ該当する項目のローマ数字及び算用数字を全て○で囲んでください。ローマ数字の選択漏れにご注意ください。また、「その他」を選択した場合には（ ）内に具体的に記入してください。

- ・「〈現在の状態像〉」欄については、必ず1つ以上の項目を選択してください。1～9に例示された項目に該当する状態像がない場合には「10その他」を選択し（ ）内に具体的に記載してください。

### 13 「診断した精神保健指定医氏名」欄

診断した精神保健指定医が必ず自署により記入してください（パソコンによる印字、ゴム印、代筆は認められません。）。

### 14 添付書類

- ・平成26年4月1日以降の医療保護入院者で、医療保護入院者退院支援委員会で審議を行った入院者にかかる審議記録
- ・平成26年3月31日以前の入院者であって、病院管理者の判断により任意で退院支援委員会で審議対象となった医療保護入院者にかかる審議記録

## 医療保護入院者の入院届 記載要領

### 1 提出時期

医療保護入院日から10日以内に入院同意書及び入院診療計画書を添えて提出してください。

10日以内という期間計算に当たっては、初日は不算入とし、期間満了日が官公所の休日に当たるときはその翌日までとなります。

### 2 「医療保護入院者」欄

入院患者本人の特定に重要な事項ですので、正確な記載をお願いします。氏名については、略字等は使用せず、必ず本名で記載してください。

また、「年齢」欄について、記載もれ、誤りがないようにご注意ください。

### 3 「家族等の同意により入院した年月日」欄、「今回の入院年月日」欄、「入院形態」欄

下記に留意のうえ記載してください。

#### (1) 当初から医療保護入院であった場合

「家族等の同意により入院した年月日」、「今回の入院年月日」欄はそれぞれ同じ年月日を記載し、「入院形態」欄には「医保」と記載してください。

#### (2) 他の入院形態（措置、任意）から医療保護入院となった場合

「家族等の同意により入院した年月日」欄に家族等の同意により医療保護入院となった年月日を記載し、「今回の入院年月日」欄には今回の入院の年月日、「入院形態」欄にはその際の入院形態を記載してください。

※「医療保護入院年月日」 $\geq$ 「今回の入院年月日」となります。

なお、第33条第2項の医療保護入院から第33条第1項の医療保護入院に経過した場合は、「医保（33-2）→医保（33-1）」のように経過がわかる形で記載してください。

※「医療保護（〇.〇.〇）」などと年月日は記載しないでください。

### 4 「第34条による移送の有無」欄

移送の有無について記載してください。また、移送を行った場合は、応急入院及び医療保護入院のための移送に関する事前調査票、応急入院及び医療保護入院のための移送に関する診察記録票、応急入院及び医療保護入院のための移送に関する移送記録票のそれぞれの写しを添付してください。この場合は、入院届の太枠内の記載は必要ありません。

### 5 「病名」欄

「1 主たる精神障害」欄及び「2 従たる精神障害」欄については、ICD-10に準拠した精神障害の病名を記載するとともに、「生活歴及び現病歴」欄、「〈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〉」欄に記載されている内容との整合性に留意してください。

また、ICDカテゴリーについては「英字+算用数字2桁以上」を記載し、「病名」欄の記載と合致するようにしてください。

6 「生活歴及び現病歴」欄

- ・今回の入院の経緯や今回入院した医療機関の受診歴及び他の医療機関での受診歴のほか、発症時の様子などを記載してください。また、生活歴は「学歴、職歴、家族状況」等わかる範囲で記載してください。
- ・エピソードごとにできるだけ年月日を記入し、時系列を明確にしてください。

7 「陳述者氏名、続柄」欄

診療録からと記載してあるものが見受けられますが、家族でなくとも入院時に同行してきた者など、実際に話を聞いた者の名前等を記入してください。(例) 市職員、施設職員

なお、陳述は、本人以外の人物から得る必要がありますが、不可能な場合や陳述者が判明しないなど、やむを得ない場合に限り「本人」や「診療録」と記載してかまいません。

【記載例】

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 ( F00 )	ICDカテゴリー ( )	
生活歴及び現病歴	平成〇〇年頃に発病。平成〇〇年〇月***** *****。平成〇〇年〇月〇日***** *****。		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">                 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。             </div>	(陳述者氏名 〇〇 〇〇 続柄 〇〇市職員 )		

8 「初回入院期間」欄、「前回入院期間」欄、「初回から前回までの入院回数」欄

入院患者の入院治療の状況を明らかにするため、入院歴がある場合は他の精神科病院であっても必ず記載し、「生活歴及び現病歴」欄の記載内容との整合性に注意してください。

前回の入院が初めての場合は「初回入院期間」のみ記載し、今回が初めての入院の場合は、「回数」欄に「0回」と記載してください。

また、同一病院内で入院中、入院形態が変更され複数の入院形態を経た場合についても、それぞれをすべて独立した入院回数としてみなしますので、詳細の状況を記載してください。ただし、緊急措置入院から措置入院へ変更となった場合は、緊急措置入院は措置入院の一部と考えて、独立した入院期間及び入院回数には含めません。

なお、「入院形態」欄に記載漏れがないよう注意してください。

(例1) 「医療保護入院 (1/1~2/1)」 → 「任意入院 (2/1~3/1)」 → 「医療保護入院 (3/1~)」  
(今回が初回入院、同一病院内)

- 「初回入院期間」・・・1月1日～2月1日 (入院形態 医療保護)
- 「前回入院期間」・・・2月1日～3月1日 (入院形態 任意)
- 「初回から前回までの入院回数」・・・2回

(例2) 「緊急措置入院 (1/1～1/2)」 → 「措置入院 (1/3～2/3)」 → 「医療保護入院 (2/4～)」  
(今回は初回入院)

「初回入院期間」・・・1月1日～2月3日 (入院形態：措置)

「前回入院期間」・・・空欄

「初回から前回までの入院回数」・・・1回

## 9 「〈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〉」欄

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いて記載してください。

- ・ 「〈現在の精神症状〉 〈その他の重要な症状〉 〈問題行動等〉」欄については、それぞれ該当する項目のローマ数字及び算用数字を全て○で囲んでください。ローマ数字の選択漏れに注意してください。「その他」を選択した場合には ( ) 内に具体的に記入してください。
- ・ 「〈現在の状態像〉」欄については、必ず1つ以上の項目を選択してください。1～9に例示された項目に該当する状態像がない場合には「10その他」を選択し ( ) 内に具体的に記載してください。

## 10 「医療保護入院の必要性」欄

医療及び保護を必要とする精神症状、病識の有無、入院への同意が得られないことのすべてについて必ず記載してください。

また、入院診療計画書の推定される入院期間を「1年以上」と設定した場合は、具体的な理由(例えば、精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状であること)を記載してください。

なお、複数の入院者について、全て同一内容のもの又は画一的な内容のものがある場合がありますが、病状や治療はそれぞれの患者ごとにあると考えられるので個別具体的に記載してください。

### 参 考

#### (1) 医療及び保護のため入院の必要のある者

自傷他害のおそれはないが、医療及び保護のためには入院治療が不可欠な程度の病状であることが、客観的に把握できるように具体的に記載してください。すなわち、精神医学的な治療適応があり、通院では治療ができないことを明確にする必要があります。

#### (2) 当該精神障害のために任意入院が行われる状態にない者

法第20条により、精神科病院の管理者は精神障害者を入院させる場合においては、本人の同意に基づいて入院が行われるように努めなくてはならないことから、①自発的に入院が行われるよう努めたこと、②その結果、当該精神障害のために「患者本人の病識の欠如」、「理解力、判断能力の低下」などがあり、「入院治療の同意が得られなかったこと」を具体的に記載してください。

意識障害(薬物による昏睡などを含む)あるいは酩酊など一過性の判断不能状態を有することのみをもって、医療保護入院の必要性を判断することはできません。また、応急入院の措置についても検討してください。

### 11 「入院を必要と認めた精神保健指定医氏名」欄

診察した精神保健指定医が必ず自署により記載してください。（パソコンによる印字、ゴム印、代筆は不可。）

### 12 「同意した家族等」欄

入院同意書の内容との整合性に留意しながら、同意した家族等の氏名、性別、続柄、生年月日、住所、種類をもれなく記載してください。

（家族等の同意に関する事項）

- ・入院者が未成年で、親権者が両親の場合は、父母それぞれについて記載するとともに、同意書にもそれぞれの記載、自署をお願いします。
- ・「家族等には電話連絡はついたが、遠方により直ぐに病院に行くことができない場合」は、電話での意思確認（電話受等）を行い、追って同意書を提出してもらってください。

（市町村長同意に関する事項）

- ・入院時の市町村長同意の対象となる者は、当該精神障害者の家族等のいずれもいないか、またはその家族等の全員がその意思を表示することができない場合です。その場合は、余白にその理由を記載してください。

（例）祖父母死亡、父母死亡、配偶者なし、子なし、同胞3人は行方を把握できないため

#### 【記載例】

同意した家族等	氏名	〇〇市長 (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	都道府県	郡市区	町村区					
		都道府県	郡市区	町村区					
1 配偶者    2 父母（親権者で ある・ない）    3 祖父母等 4 子・孫等    5 兄弟姉妹    6 後見人又は保佐人 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者（選任年月日 昭和・平成 年 月 日） 8 <b>市町村長</b> 祖父母死亡、父母死亡、配偶者なし、子なし、同胞3人は行方を把握できないため									

- ・家族等の存在を把握し、いずれも入院に同意しない場合の市町村長同意はできません。
- ・休日夜間等に市町村長同意が必要な場合、市町村が住民票等により確認できない場合は、市町村長の同意による医療保護入院はできません。
- ・直系血族及び兄弟姉妹がいない場合であって、3親等以内の親族が扶養義務者として選任されていない場合は市町村長同意としてください。

## 13 添付書類

### (1) 同意書

- ・様式同意書に記載してください。
- ・「同意をした家族等氏名」については、同意をした家族等本人の自署により記入してください。  
ただし、同意をした家族等が身体的な障害により自署できない場合は代筆を認めます。
- ・代筆した場合は余白に代筆の理由、代筆者の氏名、入院者との関係を必ず記載してください。

### (2) 入院診療計画書

様式（別紙2の3）入院診療計画書及び、様式（別紙様式4の2）児童・思春期精神医療入院診療計画書（医療保護入院用）に記載してください。

※各項目を満たすものであれば独自様式でも差し支えありません。

#### ①「主治医以外の担当者名」欄

職種とフルネームを記載してください。

#### ②「選任された生活環境相談員の氏名」欄

職種とフルネームを記載してください。

#### ③「病名」欄

現時点で考えられる病名を記載してください。

※患者の状況により正式な病名を記載できないと主治医が判断した場合は、入院届の病名と異なる病名等の記載で差し支えありません。

#### ④「推定される入院期間（うち推定される医療保護入院による入院期間）」欄

- ・「推定される入院期間」は原則として1年未満の期間を設定してください。  
ただし、既に当該医療保護入院者の病状を把握しており、かつ、1年以上の入院期間が見込まれる場合（例えば措置入院の解除後すぐに医療保護入院する場合等）は除きます。
- ・「推定される入院期間」を1年以上と設定した場合は、具体的な理由（例えば精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状であること）を入院届の「医療保護入院の必要性」欄に記載してください。
- ・（うち医療保護入院による入院期間）についても必ず記載してください。
- ・入院期間の記載は具体的に「〇か月」と記載することが望ましいですが、「約や未満」などの記載でも差し支えありません。ただし、推定される入院期間経過日については「約や未満」を取り除いた期間となります。

#### ⑤「退院に向けた取組」欄

患者ごとに個別具体的に記載してください。

#### ⑥「主治医氏名」

自署に限らず記名捺印でも差し支えありません。

#### ⑦「本人・家族の署名」

自署で記入してください。「同意した家族等」以外の家族が署名する場合は入院者との続柄について記載をお願いします。

なお、医療保護入院後、7日以内に退院となった場合は入院診療計画書の添付は必要ありません。ただし、入院届の余白にその理由を記載してください。

(例) 7日以内の退院となったため、入院診療計画書の添付なし