

取 受 印

医療保護入院者の定期病状報告書

令和 年 月 日

病院名
所在地
管理者名

広島県知事様

医療保護入院者	フリガナ				生年月日	明治 令和 大正 年 月 日 生 昭和 平成 (満 歳)
	氏名	(男・女)				
	住所	都道府県	郡市区	町村区		
医療保護入院年月日 (第33条第1項・第2項による入院)	昭和 令和 平成 年 月 日	今回の入院年月日	昭和 令和 平成 年 月 日	入院形態		
前回の定期報告年月日	平成 令和 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 令和 平成 年 月 日	～	昭和 令和 平成 年 月 日	(入院形態)		
前回入院期間	昭和 令和 平成 年 月 日	～	昭和 令和 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 数か月単位 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						
症状の経過	1 悪化傾向 2 動揺傾向 3 不変 4 改善傾向					
今後の治療方針 (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)						

提出年月日：令和 年 月 日 (入院者氏名：)

退院に向けた取組の状況 (選任された退院後生活環境相談員との相談状況、地域援助事業者の紹介状況、医療保護入院者退院支援委員会で決定した推定される入院期間等について)	選任された退院後生活環境相談員
<現在の精神症状> I 意識 1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他() II 知能 (軽度障害 , 中等度障害 , 重度障害) III 記憶 1 記銘障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他() IV 知覚 1 幻聴 2 幻視 3 その他() 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() 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() 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() 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()	
本報告に係る診察年月日	令和 年 月 日
診断した精神保健指定医氏名	署名

審査会意見	
都道府県の措置	

記載上の留意事項

- 1 〇〇内は、精神保健指定医の診察に基づいて記入すること。
- 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。(特定医師による入院を含む。その場合は「第33条第1項・第3項入院」, 「第33条第2項・第3項入院」又は「第33条の7第2項入院」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 平成20年3月31日以前に広告している神経科における受診歴を精神科受診歴等にも含むこととする。
- 6 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。
- 7 入院後の診察により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より1年以上の入院が必要であると判断される場合には、「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」の欄にその旨を記載すること。
- 8 「退院に向けた取組の状況」の欄については、
 - ① 退院後生活環境相談員との最初の相談を行った時期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
 について記載することとし、③については、必要に応じて医療保護入院者退院支援委員会における審議結果記録の写しを添付した上で、その旨同欄に明記すること。
- 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。
- 10 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。
- 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。