

＜医療保護入院者の定期病状報告書＞

項目名	記入上の留意事項
記載にあたって	<p>・パソコン等により印刷する際は、<u>9ポイント以上の活字</u>になるようにしてください。</p> <p>※この手引きの文字の大きさが9ポイントです。参考にしてください。</p> <p>報告書は A3 の用紙に収まるように記載をお願いしていますが、9ポイントの活字で枠内に入らない場合は、別紙に続きを記載し、報告書に糊付けをして報告書との間に管理者院または報告書を記載した精神保健指定医の割印を押してください。枠内に収まっていても9ポイント以下になる場合は、別紙に拡大したものを添付（貼付）してください。この場合、割印は不要です。</p>
<input type="checkbox"/> 内（太枠内）	<p>・精神保健指定医の診察に基づいて記載してください。</p>
①年度別一連番号	<p>・送付名簿の一連番号を転記してください。</p>
②年月日	<p>・保健所への提出年月日を記載してください。</p>
③病院名・所在地 管理者名	<p>令和3年度より押印は不要となりました。</p>
④医療保護入院者	<p>・氏名は漢字の異字体を区別し、フリガナを必ず記入してください。</p> <p>・生年月日のみでなく、年齢を必ず記入してください。</p>
⑤医療保護入院年月日	<p>・家族等の同意により入院（現法第33条第1項・3項の入院）した年月日を記載してください。</p> <p>特定医医師の診察により入院となった場合も、家族等が同意した日付を記入してください。</p> <p>なお、昭和63年6月30日以前の入院については「同意入院年月日」を、平成26年3月31日以前の入院については、「33条第1項入院年月日」を記載してください。</p>
⑥前回の定期報告 年月日	<p>・前回の報告年月日を記載してください（この報告が1回目の場合は空欄。2回目以上の場合は前年度に報告書を提出しているかを再確認してください）。</p>
⑦今回の入院年月日	<p>・今回貴病院に入院した年月日を記載し、入院形態の欄に任意・応急・措置等の入院形態を記載してください。</p> <p>・旧法第33条2項の入院の場合は、「33-2」と、特定医師による入院の場合は、「特定医師-1項・3項・応急」と記載してください。</p> <p>なお、複数の入院形態を経ている場合は、<u>順に記載してください（複数行記載することになります）</u>。例は入院届の注意事項を参考にしてください。</p>
⑧病名	<p>・報告時点での病名を、ICD分類で記載していただき、（ ）内にICDカテゴリー（Fコード）で記入してください。</p> <p>・アルコール依存症、思春期危機などの病名や、「〇〇疑い」「〇〇の状態」等の記載は定期病状報告書の病名としては原則不適切と考えられるため、適切な精神疾患名を記載してください。</p>
⑨生活歴及び現病歴	<p>・生活歴については、家族状況（同胞〇名第〇子、婚姻歴、子〇人）、学歴、職歴、等を簡潔に記載してください。入院時の詳細が不明な場合であっても、<u>入院後に判明した内容や病院が把握している家族の現況などを記載してください。</u></p> <p>※精神科では、患者の生活歴は医学的にきわめて重要な資料であるため、簡潔で要領を得た生活歴</p>

	<p><u>の記載をお願いしております。また、入院同意や退院請求申し立てなどに一定範囲の家族が関与できるので、医学的と共に法的手続き面からも、生活歴の中に家族歴の記載を含めていただきますよう、ご協力をお願いします。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現病歴については、発病時期、受診歴、今回の入院に至る経過の概略を記載してください。他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載してください。 ・入院後、現在までの病歴の経緯についても、当欄に追記してください。「⑫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」欄には、当該報告書を提出いただく過去 12 か月間について記載してください。<u>欄ごとの書き分けにより入院中の経過が分かるようにご協力をお願いします。</u> ・前回報告のコピーを貼付される場合は、新たに判明した事実について追加記載し、割印を押してください。 ・「⑤医療保護入院年月日」「⑩初回入院期間・前回入院期間・初回から前回までの入院回数」と整合性がとれるように記載してください。 ・医療関係者以外にもわかるように英語表記（ope, hp, OD などの略語含む）を原則使用せず、日本語またはカタカナで記載してください。 ・陳述者氏名・続柄を必ず記載してください。入院届の注意事項を参照し、可能な限り情報の出所としての陳述者名や職名を記載してください。 ・<u>他院を含めた精神科病院での初回と前回の「入院年月日～退院年月日（入院形態）」及び入院回数を記載してください。</u> なお、入院期間中に入院形態が変更した場合、その経過を記載してください。（例：措置→医療保護→任意） <p>⑩初回入院期間・前回入院期間・初回から前回までの入院回数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明確な入院開始年月日、退院年月日、入院形態、入院回数が不明の場合には、「不明」または「不詳」もしくは、「・・・年頃、・・・月頃」「・・・回以上」等、把握している範囲で記載してください（例：初回入院期間平成 10 年頃から不詳）。 ・今回の入院が初回の場合には 0 回と記載してください。 ・「⑨生活歴及び現病歴」と整合性がとれるよう記載してください。 <p>⑪過去 12 か月の外泊実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去 12 か月の外泊実績について、必ず 1 つ〇で囲んでください。「2 定期的」を選択した場合は、i～iii のいずれか 1 つを〇で囲んでください。 <p>⑫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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当欄には、報告書提出までの過去 12 か月間の①具体的な精神科の治療内容、②その結果の記載、③通院又は任意入院に変更できずに医療保護入院を継続せざるを得ない理由（病識の有無 及び同意もしくは同意能力の有無）の 3 点について必ず記載してください。 ・精神科治療内容について記載がないものが散見されます。<u>通院又は任意入院への変更をめざして病院が行った治療の内容を具体的に記載してください。</u> ・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、<u>その理由を記載してください。</u> <p>⑬症状の経過</p> <ul style="list-style-type: none"> ・報告時点での症状の経過を、1 から 4 までで該当する算用数字を 1 つ〇で必ず囲んでください。 <p>⑭今後の治療方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者本人の病識や治療への意欲を得るための取組を含めた治療方針について、<u>患者の状態に沿った具体的な内容を記載してください。</u>
--	---

<p>⑮退院に向けた取組の状況</p>	<p>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</p> <p>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状況等</p> <p>③医療保護入院者退院支援委員会での審議状況等</p> <p>について記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・③については医療保護入院者退院支援委員会（以下、「退院支援委員会」という。）における審議記録の写しを添付した上で、その旨同欄に明記することも可能です（その場合も上記①および②の記載は必要です）。 ・選任された退院後生活環境相談員の氏名については、＜フルネーム＞または＜職及び苗字＞を記載してください。 ・重症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場合（退院支援委員会が対象外の者、特段の理由により1年以上の入院となった者を含む）であっても、『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』の欄に記載してあり、<u>現時点での退院に向けた取組は難しい。</u>といった記載だけでなく、<u>面接の頻度やその時の状況、家族支援の状況、外出・外泊の状況、退院後の住まいや施設入所（グループホーム、介護保険関連施設等）の検討状況、どういった社会資源（人的資源含む）があれば退院へとつながるか、退院に向けて目指すところなど、取組の状況を記載してください。</u> ・<u>「退院支援委員会の対象としない」「退院の段階ではない」といった断定的な記載ではなく、法の主旨に沿った記載をお願いします。</u> <p>（記載内容の参考例：入院者の状況に合わせてできるだけ具体的に記載してください）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・『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』の欄に記載してあり、現時点での退院に向けた取り組みは難しい。月1回程度の面接を行なっているが現状では外出、外泊も困難な状況である。本人に退院の意欲も乏しいため、退院後の生活をイメージ出来るような支援を行ないたい。また、主治医・家族とも面接し、入所施設利用を検討する予定である。地域の関係機関等からも情報提供いただき、協力していただく考えである。」
<p>⑯現在の精神症状</p> <p>その他の重要な症状</p> <p>問題行動等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一般にこの書類作成までの過去数か月間に認められた精神症状、問題行動及び状態像をさすものとし、主として最近のそれに重点を置いて、該当するすべてのローマ数字・算用数字を○で囲んでください。該当する項目がない場合は、その他欄の（ ）内に記載してください。
<p>現在の状態像</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等を総括して、＜現在の状態像＞に該当する状態の算用数字を○で囲んでください。 ・この欄に、○付けがない場合、返戻になります。
<p>注）認知症性疾患及び知的障害等について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>精神保健福祉法の適正な運用の考え方からすると、認知症性疾患や知的障害等についての記載にあたっては、精神科医療保護入院治療の対象となる随伴症状や問題行動についての記載及び該当項目への○付けが必要です。</u>
<p>⑰本報告に係る</p> <p>診察年月日</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・診察年月日を記載してください。
<p>⑱診断した精神保健指定医</p> <p>氏名</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健指定医自身が署名してください。ゴム印や代筆、カーボン紙による複写は不可となります。<u>精神保健指定医の氏名が判別できるように、明瞭に記載してください。</u>

【添付書類】	添付書類については、府・保健所とも同じものを添付してください。
	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年 4 月 1 日以降の医療保護入院者については、最初（入院 1 年後）の定期病状報告時には、退院支援委員会審議記録の写しを添付してください。 2 回目以降の報告時に、引き続き退院支援委員会での審議の対象としている場合には、直近の審議記録を添付するか、「<u>⑬退院にむけた取組の状況</u>」欄に退院支援委員会での審議状況等の内容を記載してください。 審議記録の「入院診療計画書に記載の入院期間」欄については、令和 2 年 7 月に厚生労働省担当課へ問い合わせたところ、「当初の入院診療計画書に書かれた期間を記載することで差し支えない」との回答でした。 大阪府の場合は原則「当初の入院診療計画書に記載された推定入院期間」を記載いただき、複数回の退院支援委員会を開催されており、直近の退院支援委員会で決定された期間を記載する場合には、その旨が分かる記載としてください。 <p>例：「入院診療計画書に記載された入院期間：○カ月（R△年△月△日入院時）」 または 「入院診療計画書に記載された入院期間：▲カ月（R○年○月○日審議）」</p>
注) 平成 26 年 4 月以降に医療保護入院された場合で、退院支援委員会での審議対象外となっている場合	<ul style="list-style-type: none"> 「退院に向けた取り組みの状況」欄に、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状況等について、現時点での支援の状況や今後の見通しについて記載してください。また、退院支援委員会の審議対象外とした具体的な理由についても記載することとし、過去 12 カ月より以前の審議記録の写しの添付は不要です。
注) 平成 26 年 3 月 31 日までに医療保護入院されている場合	<ul style="list-style-type: none"> 退院支援委員会を開催した場合は、「退院にむけた取組の状況」欄に③の退院支援委員会での審議状況等の記載、または、審議記録の写しを添付してください。 開催していない場合については、③の退院支援委員会での審議状況等の記載は不要ですが、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状況等については、必ず記載してください。
【提出方法】	<ul style="list-style-type: none"> 報告書は右端に添付書類（別紙があれば別紙も）を重ね、糊付けしてください。別の方の添付書類が貼付されることがないように、ご確認ください。見本については、審査会事務局にお問合せください。 送付名簿を添えて貴病院の所在地を管轄する保健所に提出してください。 医療保護入院後、12 か月ごとの月末までに提出してください。 例えば平成 3 1 年 4 月に入院の場合、令和 2 年 4 月末日までに到達するように提出してください。以降、入院が継続すれば 12 カ月ごとの提出が必要です。 保健所への到達日が提出日となりますので、ご留意ください。 月末が保健所の休日の場合はその翌日になります。（参考:大阪府の休日に関する条例）
【訂正印について】	<ul style="list-style-type: none"> 報告書の訂正箇所には「管理者である旨の刻印」または「管理者の個人名印」もしくは「署名した指定医名の印」を押してください。訂正箇所に訂正者が署名することも可。

①

年度別一連番

—

大阪府提出用

医療保護入院者の定期病状報告書

②

令和 年 月 日

大阪府知事様

※入院日の属する月中に保健所へ提出した年月日を記載

③ 病院名
所在地
管理者名

④

医療保護入院者	フリガナ				生年	大正	年齢を忘れずに記入のこと		
	氏名	(男・女)			月日	昭和	年	月	日生
	住所	都道府県	郡市区	町村区		平成	年	月	日
						令和			(満 歳)

⑤

医療保護入院年月日 (第33条第1項・第3項による入院)	33-1項・3項入院日を記載してください。	前回の定期報告年月日	⑥ 必ず前回の報告書を確認の上、記載してください
---------------------------------	-----------------------	------------	-----------------------------

⑦

今回の入院年月日 (入院形態の変更があった順に記載すること)	平成・昭和・令和 年 月 日 入院形態 () 平成・昭和・令和 年 月 日 入院形態 () 平成・昭和・令和 年 月 日 入院形態 ()	※必要に応じて行を追加して記載してください
-----------------------------------	---	-----------------------

⑧

病名	1 主たる精神障害 記載漏れに注意 (状態像でなく病名を記載)	2 従たる精神障害	3 身体合併症
	ICD カテゴリー (F)	ICD カテゴリー (F)	

⑨

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)	他の医療機関での受診歴も聴取し、過去や現在の周辺状況・現在の入院に至った経緯、生活歴などについても可能な限り具体的、詳細な記載をしてください。 また、前回報告のコピーの貼付でもよいが、新たに判明した事実がある場合には、追加記載し、割印を押してください。 <u>入院が長期となっている方については、入院後現在までの病歴を追記してください。</u> 陳述者氏名、続柄欄の記載漏れに注意してください。 (陳述者氏名 続柄)
-------------------------------------	---

⑩

初回入院期間 前回入院期間 初回から前回までの入院回数	他院を含む精神科病院での初回から前回までの入院開始年月日及び退院年月日並びに入院形態を記載してください。入院年月日、退院年月日、入院形態、入院回数が不明の場合は、それぞれの該当箇所に「不明」または「不詳」もしくは「…年頃、…月頃」・「…回以上」等記載してください。(例：初回入院期間：平成10年頃から不詳) 0回の場合は「0回」と記載する
過去12か月間の外泊の実績	該当する算用数字を必ず1つを○で囲んでください。

<p>⑫ 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</p>	<p>「過去12か月間の具体的な精神科の治療の内容」と「その結果の記載」に加え、「通院又は任意入院に変更できずに医療保護入院を継続せざる得ない理由（病識の有無及び同意能力の有無）」の3点については必ず記載してください。</p> <p>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継続が明らかに必要な症状であると判断される場合には、その旨を記載してください。</p>
<p>⑬ 症 状 の 経 過</p>	<p>該当する算用数字を必ず1つを○で囲んでください。</p>
<p>⑭ 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組について）</p>	<p>患者本人の病識や治療への意欲を得るための取組について、具体的に記載してください。</p>
<p>⑮ 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）</p>	<p>① 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 について記載し、③につい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、その旨同欄に明記してください。</p> <p>（記入要領の【退院に向けた取組の状況の記載】を参照。）</p> <p>選任された退院後生活環境相談員 <相談員氏名> もしくは <相談員苗字+職種></p>
<p>⑯ <現在の精神症状> <その他の重要な症状> <問題行動等></p>	<p>記載漏れに注意してください。一般にこの書類作成までの過去数か月に認められた精神症状、問題行動及び状態像をさすものとして、主として最近の症状に重点を置いて、該当するすべてのローマ数字・算用数字を○で囲んでください。該当する項目がない場合は、その他の欄に記載してください。</p>
<p><現在の状態像></p>	<p>現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等を総括して、<現在の状態像>に該当する状態の算用数字を○で囲んでください。この欄に○付けがない場合、返戻になります。</p>
<p>⑰ 本報告に係る診察年月日</p>	<p>指定医が実際に診察を行った日を記載してください。</p>
<p>⑱ 診 断 し た 精 神 保 健 指 定 医 氏 名</p>	<p>診断した精神保健指定医自身が署名してください。（ゴム印、代筆等は不可） 府提出用は直筆で。</p>
<p>審 査 会 意 見</p>	<p>※この欄は記載しないでください。</p>
<p>都 道 府 県 の 措 置</p>	

【訂正印について】書き損じ等記載事項の変更の際には、当該箇所上に二重線を引き、複写部分を含め、各用紙に訂正印を押してください。