

熊本県精神科病院実地指導要領

第1 基本方針

精神障がい者の個人としての尊厳を尊重し、その適正な医療・処遇の確保及び社会復帰の促進をその基本理念とし、管下の精神科病院について法の趣旨に基づいた適正な運営を期し、精神保健福祉の向上に資するため、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第38条の6、「精神科病院に対する指導監督等の徹底について(平成10年3月3日付け厚生省大臣官房障害保健福祉部長外三局長通知)」及び本指導要領に基づいて実地指導を実施する。

第2 実施方法

本庁主管課職員及び県保健所の精神保健福祉担当職員に、精神保健指定医を同行させて実施する。

第3 職員が行う実地指導

1 目的

精神障がい者の入院手続、処遇全般及び職員配置等について書類審査及び現地調査を行い、もって精神障がい者の人権に配慮した適正医療・処遇の確保及び社会復帰の促進を図る。

2 対象医療機関

県下の精神病床を有する医療機関とする。ただし、熊本市に所在地を置く医療機関を除く。

3 実施方法

実地指導は、原則として管轄の保健所職員を含む2人以上で行うこととする。

対象病院に対する実施通知の内容は、実施日時、実地指導職員氏名及び提示を要する書類等とする。

事前に、別記様式1「精神科病院実地指導調書」の提出を求め、予め次の事項を調査するものとする。

- ・前年度の指摘事項
- ・精神病床利用率の状況
- ・措置入院の状況
- ・各種届、報告書の提出状況
- ・事故報告、入院患者等からの相談・苦情等の状況

別記様式2「精神科病院実地指導調査票」により、提示書類等の審査を行う。

別記様式1「精神科病院実地指導調書」及び別記様式2「精神科病院実地指導調査票」については、本要領に定めるものを基本として、実地指導実施各年度の指導方針等に合わせ必要な調査項目の追加等を行う。

この場合、各年度の実地指導実施前に伺い定める。

4 調査事項

改善状況	特例措置による処遇
病院内の設備等	通信・面会の自由
患者の医療環境	隔離・身体的拘束

精神保健指定医	入院患者等のその他の処遇
指定病院、応急入院指定病院 及び特定病院	患者預り金の管理状況 社会復帰への取組み
措置入院	自立支援医療費（精神通院医療）制度
応急入院	事故対策
任意入院	その他
医療保護入院	
医療保護入院者の退院支援体制	

5 実地指導後の措置

実地指導職員は、実地指導結果について別記様式 3「実地指導結果報告書」により取りまとめるものとする。

すべての指摘事項について病院管理者に対し文書で通知し、別記様式 4「実地指導指摘事項に関する改善報告書」により、その改善状況の報告を求めるものとする。

なお、入院患者の処遇等に重大な法律違反が発見された場合には、法第 38 条の 7（改善命令等）の規定に基づき、必要な措置を採るものとする。

改善がみられない場合は、必要に応じ再度実地指導を行うものとする。

医療費請求に過誤が認められた場合は、直ちに過誤調整を行うものとする。

「精神科病院に対する指導監督等の徹底について（平成 10 年 3 月 3 日付け厚生省大臣官房障害保健福祉部長外三局長通知）」に基づき、別記様式 5 により厚生労働省事務主管課長に翌年度 4 月末日までに報告するものとする。

第 4 精神科病院実地審査医が行う実地指導

1 目的

精神科病院に入院している精神障がい者について、その入院及び処遇が適切であるかどうかを県が指定する精神保健指定医（以下「実地審査医」という。）の診察により確認し、もって精神障がい者の人権に配慮した適正医療・処遇の確保及び社会復帰の促進を図る。

2 対象者

措置入院患者全員（ただし、実施日において仮退院中の者、入院期間が概ね 3 か月未満の者及び確認診察後 3 か月を経過していない者を除く。）

その他の入院形態の者のうち、隔離・身体的拘束を受けている者のうち必要と認める者

* 隔離室から日中に何度か「開放観察」として出ることがあっても、隔離継続の状態と捉える。ただし、このような状況が長く続いている場合は、行動制限の必要性の再確認、より適切な治療処置の余地がないか要検討

その他必要と認める者

3 対象者の選定

措置入院患者については、措置台帳に基づき選定する。

その他の入院形態の者については、指導対象病院に事前に対象者の報告を求め、実施日直前に適宜選定する。

なお、前年度審査し、処遇適当と報告された者については、原則として審査対象としない。

4 実施方法

実地審査医 1 人当たり複数名の患者を診察することとする。ただし、対象者がこの人数に満たない場合はこの限りではない。

実地審査医は、審査結果についての別記様式 6「措置入院者実地指導審査報告書」、別記様式 7「隔離・身体拘束患者実地指導審査報告書」及び別記様式 8「その他入院患者実地指導審査報告書」により報告するものとする。

また、実地指導終了時点で、病院管理者及び主治医に診察結果について講評するものとする。

5 審査事項

措置入院患者については、措置継続及び処遇の適否について審査する。

隔離・身体的拘束患者（措置入院患者を含む。）については、隔離・身体的拘束及びその間の処遇の適否について審査する。

その他必要と認める者については、処遇の適否について審査する。

6 実地指導後の措置

実地審査医から報告のあった「措置入院者実地指導審査報告書」、「隔離・身体拘束患者実地指導審査報告書」「その他入院患者実地指導審査報告書」に基づき次のとおり取り扱うものとする。

審査の結果、措置患者の措置解除（入院形態変更や退院等）が適当及び処遇の改善を要する（文書指導相当）と判断された者については別記様式 9「措置解除・処遇改善に関する意見書」により病院管理者の意見を聴取するものとする。

意見聴取の結果

- ・ 措置患者の措置解除について審査結果と病院管理者の意見が一致した者については、速やかに「症状消退届」を徴し、措置解除するものとする。
- ・ 処遇の改善を要すると判断された者について、審査結果と病院管理者の意見が一致した者については、3 か月後に実地に確認するものとする。
- ・ 審査結果と病院管理者の意見が相違する者については、関係実地審査医と協議のうえ、必要な措置を採るものとする。

第 5 医療監視との連携

平成 9 年 6 月 27 日付け指第 72 号厚生省健康政策局指導課長通知「医療監視の実施方法等の見直しについて」に基づき、保健所医療監視との連携を図るものとする。

附則

この要領は、平成 19 年 7 月 9 日から施行する。

附則

この要領は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要領は、平成 26 年 8 月 4 日から施行する。

附則

この要領は、平成 30 年 6 月 25 日から施行する。

附則

この要領は、令和元年 8 月 5 日から施行する。

年度

精神科病院実地指導調書

病院名	
-----	--

本調書に関するお問合せ先
所属名 :
役職名 :
担当者名 :
電話番号 :

調書作成日： 年 月 日

1 病院の概要

病院名		開設年月日		開設者名	
管理者名		事務長名		総師長名	
住 所				電話番号	
診療科目	精神科 ・ 神経科 ・ 内科 ・ 心療内科 ・ 外科 ・ 歯科 ・ その他 ()				
総病床数		精神病床数		指定病床数	
応急入院指定病院の指定	有・無	有の場合、空床確保数	床	精神科救急医療施設の指定	有・無
特定病院の認定	有・無	特例措置を採ることができる応急入院指定病院の指定			有・無

2 入院患者の病床利用状況 (年6月30日現在)

精神病床数	入院患者数	病床利用率	措置患者数	保護室数	保護室利用者数
床	人	%	人	室	人

3 看護体制等の届出状況

看護体制	
食事療養費	加算 (特別食 ・ 食堂)

4 病棟・施設等の状況 (*)個別開放病棟とは、時間等を定めて閉鎖病棟を一時的に開放的な処遇とする病棟

開放病棟		個別開放病棟(*)		閉鎖病棟	
病棟名	病床数	病棟名	病床数	病棟名	病床数
合 計	床	合 計	床	合 計	床
デイルーム	専用室 兼用室	m ² m ²	作業療法室	室	m ²
作業農場	m ²	体育館	m ²	運動場	m ²
CT	有 (頭部・全身) ・無 (他の協力 有・無)			脳波計	有・無
酸素吸入装置	有・無	基礎的な血液検査設備	有・無	吸引装置	有・無

5 特殊病棟等の整備状況 (年6月30日現在)

項 目	病 床 数	入 院 患 者 数	承認・指定年月日
精神療養病棟	床	人	年 月 日
精神科急性期治療病棟 1・2	床	人	年 月 日
認知症治療病棟 1・2	床	人	年 月 日
アルコール	床	人	
その他 ()	床	人	年 月 日

項 目	定 員	利 用 者 数	承認年月日
精神科デイ・ケア	人	年6月中 実 人、延べ 人	年 月 日
精神科ナイト・ケア	人	年6月中 実 人、延べ 人	年 月 日
精神科デイ・ナイト・ケア	人	年6月中 実 人、延べ 人	年 月 日
重度認知症患者デイ・ケア	人	年6月中 実 人、延べ 人	年 月 日
精神科作業療法		年6月中 実 人、延べ 人	年 月 日

* 特殊病棟等の今後の整備計画

--

6 従事者の状況 (調書作成日 年 月 日現在)

職員総数 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	看護師 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	栄養士 人(うち管理栄養士 人) (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人
精神保健指定医 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	准看護師 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	調理師 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人
その他精神科医師 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	看護助手 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	事務職員(事務長含む) (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人
その他医師 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	PSW (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	その他の職員 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人
薬剤師 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	作業療法士 (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人	精神保健福祉士(再掲) (常勤) 人 (非常勤) 人 常勤換算数 人

病院組織図及び職員名簿(別添)を添付のこと
精神保健福祉士については、再掲で計上してください。

7 医師の勤務状況（調書作成日 年 月 日現在）

常勤医師の勤務時間		時 分から 時 分まで							常勤医師の一週間の勤務時間		時間 分	
担当診療科目	医師名	精神保健指定医		その他の医師		（再掲） 特定医師	A 一日勤務時間	B 一週勤務日数	一週勤務時間 A × B	勤務曜日 及び 勤務時間	常勤 換算	主たる勤務先
		常勤	非常勤	常勤	非常勤							
常勤精神保健指定医数									常勤換算後の医師数		人	
精神保健指定医の勤務体制（昼間）		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜				
精神保健指定医（常勤）		人	人	人	人	人	人	人				
精神保健指定医（非常勤）		人	人	人	人	人	人	人				
精神保健指定医不在時の対応について （入院患者の保護室使用が必要な症状になった時や医療保護入院が必要な患者が来院した時等の対応状況）												
夜間・休院日の対応												
研修等で不在の時の対応 （長期不在）												

(看護職員)

指定病院の場合

$$\begin{aligned} \text{看護職員必要数} &= (\text{入院患者数} \div 3) \text{で小数点を切り上げた整数} \\ &= (\quad \quad \quad \div 3) \text{で小数点を切り上げた整数} \\ &= \quad \quad \quad \dots (b)1 \text{に満たない端数がある場合は、1を加えた整数とする。} \end{aligned}$$

指定病院でない場合

$$\begin{aligned} \text{看護職員必要数} &= (\text{入院患者数} \div 4) \text{で小数点を切り上げた整数} + (\text{外来患者数} \div 30) \text{で小数点を切り上げた整数} \\ &= (\quad \quad \quad \div 4) \text{で小数点を切り上げた整数} + (\quad \quad \quad \div 30) \text{で小数点を切り上げた整数} \\ &= \quad \quad \quad \dots (b)1 \text{に満たない端数がある場合は、1を加えた整数とする。} \end{aligned}$$

看護職員充足率

$$\begin{aligned} \text{必要数} &= (b) = \\ \text{従事者数 (常勤換算後)} &= \\ \text{端数はそのまま表示} & \\ \text{充足率} &= \quad \quad \% \end{aligned}$$

具体的な充足計画 (充足率が100%に満たない場合)

9 措置入院患者の新規受入れ状況

年度	年度	年度	年 月未現在 措置入院数
延べ 実数 人 人	延べ 実数 人 人	延べ 実数 人 人	人

実地指導が実施される月の前月（若しくは前々月）末の状況を記入してください。

9 - 2 措置入院患者の加入保険種別
及び障害年金受給状況 年 月未現在

措置入院患者名	措置年月日	加入保険種別	障害年金受給状況
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明
	年 月 日	本人・家族	有（ 級）・無・不明

実地指導が実施される月の前月（若しくは前々月）末の状況を記入してください。

9 - 3 措置入院患者の仮退院の申請状況

年度	年度	年度	年度 (4月～ 年度 月)
延べ 実数 人 人	延べ 実数 人 人	延べ 実数 人 人	延べ 実数 人 人

実地指導が実施される月の前月（若しくは前々月）までの状況を記入してください。

1 2 通信・面会等について
 (年4月から 年 月まで)

1 面会について

面 会 時 間	面会制限事例の有無	左において有とした場合その主な理由
	有 ・ 無	

2 郵便について

発受制限事例の有無	左において有とした場合その主な理由
有 ・ 無	

3 電話について

公衆電話設置台数	病棟名	設置台数	台：病棟名	設置台数	台
	病棟名	設置台数	台：病棟名	設置台数	台
	病棟名	設置台数	台：病棟名	設置台数	台
台	病棟名	設置台数	台：病棟名	設置台数	台
うちカード式	病棟名	設置台数	台：病棟名	設置台数	台
台	病棟名	設置台数	台：病棟名	設置台数	台
利 用 時 間	電話制限事例の有無	左において有とした場合その主な理由			
	有 ・ 無				
閉鎖病棟に電話が設置されていない場合において、閉鎖病棟内の患者の電話利用方法について具体的に記載してください。					
個人の携帯電話の使用について、病院内での取扱を記載してください。					
電話利用上のトラブルがあれば記載してください。					

1 3 入院患者の預り金の経理状況

1 預り金の管理状況

(1) 小遣い銭の管理状況(年 月 日現在)()

小遣い銭の総額		預入人数		1人平均預り金
円		人		
内 定期	円	内 生保	人	円
内 普通	円	内 其他	人	
内 現金	円			

小遣い銭が赤字となっている者の額及び人数 円 人
 うち退院者分の額とその人数 円 人
 退院者への小遣い銭未返済額とその人数 円 人

(2) 個人の定期預金等の管理状況(年 月 日現在)()

預貯金等の総額	預入人数	1人平均預り額	1人当りの最高預り額
円	人	円	円

(3) 預り金の保管方法

小遣い銭通帳口座名義人 ()
 預り金保管場所 ()
 預り金保管責任者 ()
 通帳保管責任者 ()
 印鑑保管責任者 ()
 鍵保管責任者 ()

(4) 小遣い銭利息の処理状況(該当を で囲むこと)

処理方法	年 月末残高	年度中の主な用途
小遣い銭とは別会計		円 円 円 円 円
小遣い銭と同一会計	円	
その他 ()	年度使用額	
	円	

2 預り金の管理及び日用品購入代行業務に関する費用の徴収

徴収の有無 有 ・ 無
 有の場合 一人当たり徴収金 円/月額
 * 実地指導当日に、徴収金月額算定基礎を提示してください。

3 洗濯、クリーニング時の取扱い方法及び経費の徴収状況等

このことについて、下欄に状況を御記入ください。

実地指導が実施される月の前月(若しくは前々月)末の状況を記入してください。

1 4 給食について

給食時間	朝 昼 夕	食 食 食	時 時 時	分 分 分	頃 頃 頃
主たる検食者	職名		氏名		
給食の保存期間	日				
給食会議	有(年回)・無		会議録	有・無	
嗜好調査	有(年回)・無				
給食従事者検便	年回	給食従事者研修	有(年回)・無		
給食業務外部委託	有・無				

1 5 事故防止対策

1 事故発生の状況(年4月から 年 月まで)

事故発生 年月日	患者氏名	入院 形態	事故の内容	改善・注意点等	報告の 有無(*)
					有・無
					有・無
					有・無
					有・無

県(保健所、本庁)及び精神科協会への事故報告書の提出状況を記載してください。

2 事故防止対策

入・帰院時の指導方法	
外泊・退院時の指導方法	
刃物・ライター等の所持 及び使用等について	
その他の取組み	

1 6 院内行事の実施状況 (年4月~ 年 月)

1 病院全体で取り組んだ行事又はそれに準ずるもの

月 日	行 事 名 ・ 内 容	参加者数	個人負担の有無及び 1人当たりの額
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円
			有・無 円

2 地域交流、施設（体育館、運動場等）の地域開放状況
（上記1で記載したものを除く）

（内容）

3 レクリエーション（季節の行事、遠足、旅行等）に関する経費の徴収状況等について 御記入ください。

（内容）

1 7 作業療法等について

1 精神科作業療法

精神科作業療法届出の有無： 有 ・ 無 （無い場合今後の予定 ）

作業内容			
作業時間			
指導体制			
年度対象者実数	人	年度対象者延べ数	人

2 精神科作業療法以外の院内作業状況 実施の有無： 有 ・ 無

作業内容			
作業時間		年度対象者実数	人
指導体制等	職員体制	指導記録	有 ・ 無
報酬取扱い	収入帳簿・記録	年度収入額	円
		本人還付 円 病院管理	円
有 ・ 無	有 ・ 無	病院管理の場合の用途（	）

3 院外作業状況 実施の有無： 有 ・ 無

事業所名 及び 作業内容			
契約の有無	有る事業所数	無い事業所数	作業記録の有無 有 ・ 無
作業時間		年度対象者実数	人
交通手段			
報酬取扱い	収入帳簿・記録	年度収入額	円
		本人への報酬支払方法等：	
有 ・ 無	有 ・ 無	（	）

1 8 退院患者の状況（社会復帰の状況）

退院後の状況	年 月	年 月	年 月
(1)家庭復帰等	人 ()	人 ()	人 ()
(2)グループホーム・障がい者施設等	人 ()	人 ()	人 ()
(3)高齢者介護施設	人	人	人
(4)転院・院内転科	人	人	人
(5)死亡	人	人	人
(6)その他	人	人	人
合 計	人	人	人

実地指導が実施される月の前3か月分（10月10日の場合、7～9月分）を記入してください
 上記（1）、（2）にかかる人数の下の括弧（ ）内には、主な日中の活動内容（一般就労・就学等、生活訓練施設（通所）など）を記載してください。

1 9 精神障害者保健福祉手帳取得指導状況

1 患者が入院中に取得した分

- (1) 年度における手帳取得状況
 手帳新規取得者 人 手帳更新者 人
- (2) 手帳を取得した主な理由

2 患者が通院中に取得した分（把握している範囲内で可）

- (1) 年度における手帳取得状況
 手帳新規取得者 人 手帳更新者 人
- (2) 手帳を取得した主な理由

2 0 精神科外来の状況

1 休日や夜間の時間外診療体制		有 ・ 無		
有の場合 年度実績 延べ 件 うち、精神科救急医療体制整備事業に おける精神科救急当番日に診療した件数 延べ 件				
2 訪問看護体制		有 ・ 無		
有の場合 開始年月日 年 月 日 訪問看護を実施する職員 ・担当部門 ・職種及び人数内訳 訪問看護の内容 年度実績 延べ 件				
3 通院患者の状況（精神科）（ ）				
年 月	外来実数	外来延べ数	外来実日数	備 考
年 月	人 (人)	人 (人)	日	
年 月	人 (人)	人 (人)	日	
年 月	人 (人)	人 (人)	日	
合 計	人 (人)	人 (人)	日	
3ヵ月平均	人 (人)	人 (人)	日	
自立支援医療 費受給者割合	%	%		

実地指導が実施される月の前3か月分（10月10日の場合、7～9月分）を記入してください。
 （ ）内は、自立支援医療費（精神通院）の認定を受けている患者数を再掲してください。

2 1 職員の資質向上への取組みについて

(年4月から 年 月まで)

1 院外で開催された研修会等への参加状況(主なもの)

開催日	開催場所	研修会等の名称	参加者職種	人数

2 院内における研修会等の開催状況
定期的で開催しているもの(主なもの)

研修会等の名称	回/時期	参加者職種	人数

必要に応じて開催したもの(主なもの)

開催日	研修会等の名称	参加者職種	人数

3 関係機関等との連絡会議等への出席について

開催日	開催場所	会議等の名称	参加者職種	人数

2.3 保護室（隔離室）使用状況調査表（ 年4月～ 年 月 日まで）

氏名	生年月日	入院年月日 (*2)	入院形態 (*3)	病名			利用期間	本人意思による利用 (*4)	利用日数
				主たる精神障害名	従たる精神障害名	合併症名			
			【記入例】 医 (特例措置)						日
									日
									日
									日
									日
									日
									日
									日
									日

- (1) 連続10日以上及び合計20日以上保護室を利用した者について記入してください。
- (2) 現在の入院形態が当初から変更している場合は、「入院年月日」上段に当初の入院日を、下段に現在の入院形態変更日を記載してください。
- (3) 入院形態について、措置入院の場合は「措」、任意入院の場合は「任」と記載し、医療保護入院については、家族同意（精神保健福祉法第33条第1項）に基づく場合は「医」、市町村長同意（同法第33条第3項）に基づく場合は「医」と記載してください。また、医療保護入院において同法第33条第4項による特例措置を採った場合は、併せて記載してください。
- (4) 本人の意思による利用の場合は、印を記入してください。

2.4 身体的拘束状況調査表 (年 月 ~ 年 月まで)

氏名	生年月日	入院年月日	現在の入院形態	病名			拘束期間	拘束の理由 (3の ~ より選択)	拘束方法及び部位
				主たる精神障害名	従たる精神障害名	合併症			

- (1) 実地指導が実施される月の前3か月(10月10日の場合、7~9月)において身体的拘束を行った者について状況を記入してください。
- (2) 精神保健福祉法第36条に基づく身体的拘束を長時間継続して行った者を記載してください。(注射、点滴、転倒・転落防止を目的に行う一時的な拘束等は除きます。)
- (3) 身体的拘束とは、自殺又は自傷の危険性が高い場合 多動・不穏が顕著である場合 そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある場合に当該患者の生命を保護すること及び重大な身体損傷を防ぐことなどを目的として、精神保健福祉法36条に基づき、精神保健指定医の指示により、運動を抑制する行動の制限を行った者をいいます。

精神科病院実地指導調書記載要領

【共通事項】

精神科病院月報、定期病状報告書、事故報告等と整合すること。

原則として、調書作成時現在で記載すること。

以下の項目については、記載時点に特に留意すること。

調書番号10、10-2、10-3、11、18、20、24については、実地指導が実施される月の前3ヶ月分を記入すること。

実地調査日が10月10日の場合、7月から9月までの分を記入

調書番号9、9-2、9-3、13については、実地指導が実施される月の前月（もしくは前々月）末の状況を記入すること。

調書作成日等の日付及び年度の記載は和暦で記入すること。

調書については、実地指導日の1週間前までに県庁障がい者支援課に提出すること。

【個別事項】

調書番号	留意事項
4 病棟・施設等の状況	上段部分について、病棟種別（開放、個別開放、閉鎖）ごとに病棟名を記載し、病床（定床）数を記載すること。 * 「個別開放病棟」とは、時間等を定めて閉鎖病棟を一時的に開放的な処遇とする病棟をいう。
5 特殊病棟等の整備状況	項目欄1・2については、該当する方を で囲むこと。
7 医師の勤務状況	○「常勤換算後の医師数」は、調書番号6「従事者の状況」のうち、精神保健指定医、その他の精神科医師、その他の医師の常勤換算数の合計と一致すること。
8 医師及び看護職員の充足状況	常勤換算後の数値は、医師については、調書番号7中の「常勤換算後の医師数」と、看護職員については調書番号6「従事者の状況」のうち、看護師及び准看護師の常勤換算数の合計と一致すること。
9-2 措置入院患者の加入保険種別及び障害年金受給状況	加入保険種別は、社保、国保、高齢者医療、生保、無保険などの種別、及び本人あるいは家族の別まで記載すること。

10 医療保護入院届関係調	<p>対象者は共通事項の のとおり。入院形態変更による医療保護入院者を含む。</p> <p>「同意月日」は、同意者から同意を得た月日を記載すること。</p> <p>「届出月日」は、入院届を病院が提出した月日を記載すること。</p> <p>「入院形態変更」欄は、変更月日及び変更後の入院形態を記載すること。</p> <p>「推定入院期間」欄は、入院診療計画書に記載された期間を記載すること。</p> <p>「退院後生活環境相談員」欄は、選任月日、相談員の氏名及び資格（精神保健福祉士など）を記入すること。</p>
10-2 医療保護入院者退院届調	<p>対象者は共通事項の のとおり。</p> <p>「届出月日」は、退院届を病院が提出した月日を記載すること。</p>
11 医療保護入院者退院支援委員会開催状況調	<p>対象者は共通事項の のとおり。</p> <p>1人の入院者について複数回委員会を開催した場合は、開催日ごとに記載すること。</p> <p>「推定入院期間」欄は、入院時に設定された期間を記載すること。</p> <p>「参加者」欄は、氏名ではなく、「主治医」、「退院後生活環境相談員」、「看護師」、「本人」等と記載すること。</p> <p>「結果」欄は、委員会後の推定入院期間を記載すること。</p>
12 通信・面会等について	<p>3「電話について」の公衆電話の設置状況については、病棟名をすべて記載し、それらの病棟に設置されている台数を記載すること。</p>
13 入院患者の預り金の経理状況	<p>預かり金の管理及び日用品購入等の代行業務を病院が行っており、それに関する費用を徴収している場合は、実地指導当日にその算定基礎を添付すること。</p>
15 事故防止対策	<p>1「事故発生状況」中「事故の内容」については、死亡事故、無断離院、誤嚥、誤薬、院内感染等の重大事故について記載すること。</p> <p>「報告の有無」については、事故報告の提出状況を記載すること。</p> <p>2「事故防止対策」は、事故発生を未然に防ぐために取り組んでいる方策を、具体的に記載すること。</p>
18 退院患者の状況	<p>実際に退院した者について、退院後の状況別に記載すること。なお、「(1) 家庭復帰等」及び「(2) グループホーム・障がい者施設等」については、日中の活動内容（主なもの）を括弧内に記載すること。</p>

<p>22 任意入院患者の開放処遇の制限</p>	<p>本年4月以降、開放処遇の制限を受けた任意入院患者について記載すること。ただし、本人の意思により開放処遇が制限される環境に入院している者は除くこと（基本的な考え方 参照）。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">任意入院者に対する開放処遇の基本的な考え方</p> <p style="text-align: center;">（S63.4.8付け厚生省告示第130号（H12.12.28改正）一部抜粋）</p> <p>任意入院者は、原則として、開放的処遇（本人の求めに応じ、夜間を除いて病院の出入りが自由に可能な処遇をいう）を受けけるもの。</p> <p>任意入院者は開放処遇を受けけることを、文書により説明を受けけるもの。</p> <p>任意入院者本人の意思により開放処遇が制限される環境に入院させることもあり得るが、この場合には開放処遇の制限に当たらないものとする。この場合においては、本人の意思による開放処遇の制限である旨の書面を受けなければならない。</p> </div>
<p>23 保護室(隔離室)使用状況調査表</p>	<p>本年4月以降、連続10日以上及び合計20日以上保護室を利用した者について記載すること。</p> <p>「入院年月日」欄の上段には、当初の入院日を、下段には、当初の入院形態から現在の入院形態へ変更があった場合にその変更日を記載すること。</p> <p>入院形態について、措置入院の場合は「措」、任意入院の場合は「任」と記載し、医療保護入院については、家族同意（精神保健福祉法第33条第1項）に基づく場合は「医」、市町村長同意（同法第33条第3項）に基づく場合は「医」と記載すること。また、医療保護入院において同法第33条第4項による特例措置を採った場合は、併せて記載すること。</p> <p>「利用期間」欄は、 / ~ / と記載すること。</p> <p>なお、頻回の利用のために、欄に記載困難な場合は、最初の利用開始日から最終利用期間までの期間及び回数を記載のこと。また、年度をまたがったの保護室利用の場合、開始日は本年4月1日とする。最終利用日は、最長で調書作成時現在とする。その場合、「利用日数」欄には合計日数を記載すること。</p> <p>「本人意思による利用」欄は、本人の意思により保護室を利用しているケースについては を記載すること。</p>
<p>24 身体的拘束状況調査表</p>	<p>精神保健福祉法第36条に基づく身体的拘束を長時間継続して行った者を記載すること。（注射、点滴、転倒・転落防止を目的に行う一時的な拘束等は除く。）</p> <p>なお、身体的拘束とは、自殺又は自傷の危険性が高い場合、多動・不穏が顕著である場合、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある場合に当該患者の生命を保護すること及び重大な身体損傷を防ぐことを目的として、身体的拘束を行った者をいうものであること。</p>

令和 年度 (年度) 精神科病院実地指導 指導調査票

病 院 名	
担当職員名	

調査事項	具体的事項	調査結果 適 否	規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
1 改善状況 【本庁】	1 過去の指導事項が改善され適正に運営されているか			(1)	昨年度の指摘事項について事前に確認しておく。(有・無)	
2 病院内の設備等 【保健所】	1 病床利用率は適当か(本年4月以降)			(定床超過が常態化している場合) (2) - ア前段	調書の2で確認(毎月の月報提出時にも本庁で確認している)	
	2 人員配置は、医療法に沿った適切なものか(全病院) ・医師は必要数を満たしているか ・看護職員は必要数を満たしているか			(2) - ア前段	調書の8で確認。 必要数を満たしていない場合は、状況'聞き取り' (今後の雇用予定など)	
	3 措置入院、応急入院を講じる指定病院は、常勤の精神保健指定医2名を置いているか			(4)	調書の1で指定の有無について事前に確認。 指定病院の場合は、調書の6、7で確認。	
	4 精神科病院の構造設備は医療法等に沿った適切なものか			(2) - ア前段	医療法の立入検査(前年度か今年度)で構造設備について指摘がないか事前に確認。	
	5 入院患者に対する療養環境の改善に努めているか			(2) - ア後段	'聞き取り'により確認。	
	6 夜間の管理体制については、病棟ごとに夜間勤務者を置くなど、十分に整備されているか			(2) - イ	病院勤務割表等で確認。	
	7 緊急時の連絡体制の整備は適正に講じられているか			(2) - ウ	病院緊急連絡網等で連絡体制を確認。	
3 患者の医療環境 【保健所】	1 入院患者の具合が悪い際には要求に応じて医師の診察がなされる等の体制になっているか			(3) - ア	'聞き取り'により確認。	
	2 病院内で苦情・相談等の処理は行われているか			(3) - ウ	'聞き取り'により確認。	
	3 病棟・病室は清潔に保たれているか			(3) - エ	'聞き取り'及び院内視察で確認。	
	4 寝具、衣服は清潔に保たれているか			(3) - エ	'聞き取り'及び院内視察で確認。	
	5 保護室は清潔に保たれているか			(3) - エ	'聞き取り'及び院内視察で確認。	
	6 洗面所、トイレは清潔に保たれているか			(3) - エ	'聞き取り'及び院内視察で確認。	
	7 暖房設備を設置し、適切に使用されているか			(3) - オ	'聞き取り'により確認。	
	8 入浴の回数、方法等は適切か			(3) - カ	'聞き取り'及び院内視察で確認。	
	9 入院患者の栄養所要量を満たすだけの食事が提供されているか			(3) - キ	調書の14及び'聞き取り'で確認。	

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項	
		適	否					
4 精神保健指定医 【本庁】	19 勤務している精神保健福祉指定医（常勤・非常勤不問）の証は有効か			18		病院が保管している指定医証の写しを確認。 実地審査医は、有効期限をメモしておく。		
5 指定病院(19-8) 応急入院指定病院 (33-7) 特定病院(21,33) 【本庁】	1 指定病院及び応急入院指定病院について、厚生省告示に定める基準を満たしているか ・精神保健指定医が常勤で2名以上いるか ・看護師数が基準を超えているか			19-8 33-7	(5) - ア	調査1で指定を受けているか確認。 調査6、7、8で指定医数や看護職員数について確認。 精神保健福祉指定医： 人 看護師(NS)： 人		
	2 最近3年間に、新規又は継続の措置入院患者又は応急入院患者の受け入れを行っているか。 特に、病床に余裕があるにもかかわらず、理由なく措置入院患者又は応急入院患者の受け入れの拒否を行っているようなことはないか					(5) - イ	応急の受け入れについては、事前に確認。 調査9で措置の受け入れを確認。 その他は'聞き取り'。	
	3 作業療法士(OT)、精神保健福祉士(PSW)等の職種を配置し、患者の社会復帰に向けた努力を行っているか					(5) - ウ	調査6と'聞き取り'で確認。 OT： 人 PSW： 人	
	4 特定病院認定時に届け出た特定医師に変更が生じた場合、10日以内に県に届け出ているか			21		(10) - ケ	調査1で特定病院の認定を受けているか確認。 特定医師の変更の有無等について'聞き取り'。 特定医師： 人	
	5 指定病院の設置者は、病院の名称、所在地、管理者及び精神科の病床数を変更する場合、県知事にその旨届け出ているか。			19-8		(16) - エ	調査1で名称等に変更がないか事前に確認し、当日'聞き取り'。	
6 措置入院 【本庁】	1 措置入院者の措置症状消失及び仮退院の判定は精神保健指定医の診察に基づき行われ、診察の事実及び診察結果等が「診療録」に記載されているか。			29-4 29-5		当該年度の措置解除と仮退院の有無について事前に確認し、該当がある場合は、「診療録」を確認する（審査医診察対象者以外）。 ・診察日、判定内容、指定医氏名が記載されているか。 ・その他の概要等の記載について消退届の写しをもって替える場合、その旨記載されているか。		
	2 患者本人の病状とは全く無関係に、盆・年末年始時期等に定期的に仮退院の申請を行っているようなことはないか					(6) - イ	聞き取り'確認'。	
	3 措置入院者の定期病状報告は精神保健指定医の診察をもとに報告がなされているか			38-2 19-4-2		(6) - エ	定期病状報告の有無を事前に確認し、該当がある場合は「診療録」を確認する（審査医診察対象者以外）。 ・診察日、診察の事実、指定医氏名が記載されているか。 ・症状、過去6か月間の病状又は状態像の経過の概要、生活歴及び現病歴、今後の治療方針の記載について定期病状報告の写しをもって替える場合、その旨記載されているか。	
	4 措置入院費の診療報酬の請求が、「診療録」の記載に基づいて適正になされているか					(6) - ウ	聞き取り'確認'。	
7 応急入院 (特例措置に関する事項は11で調査すること) 【本庁】	1 応急入院させるにあたっては、精神保健指定医の診察により行っているか			33-7	(8) - ア (10)	応急入院患者の「診療録」を確認。 ・「診療録」に診察日、判定内容、応急入院開始時間・終了年月日と時間、症状、任意入院できる状態ではないことの判定。		
	2 応急入院患者について、72時間以上の入院をさせていないか			33-7	(8) - イ (10)	応急入院患者の「診療録」を確認。 ・「診療録」で入院開始時間と終了年月日・時間を確認		

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
		適	否				
任意入院 (特例措置に関する事項は11で調査すること) 【本庁】	1 入院同意書は適切に徴されているか			20	(9)-ア前段	同意書様式と同意書綴りを確認。	
	2 入院後1年経過時、以後2年ごとに同意書の提出を求め、同意の再確認を行っているか			21	(9)-ア後段	同意書徴取の管理状況について'聞き取り'。 ・奇数年に同意をとっているか ・同意書の徴取漏れを防止する方策はとっているか	
	3 入院同意書が代筆の場合、その取扱いが適当か(代筆者の続柄、代筆理由)					聞き取り'と同意書綴りを確認。 ・代筆がある場合、記載内容(代筆者の続柄、代筆理由)の確認 ・読み取れないような文字の場合は、記載内容についてメモで残すよう指導(どの患者の同意書か、いつのものがわかるように) ・読み取れない文字でも、できるだけ患者本人が記載すること	
	4 基本的に開放処遇されること及び退院の請求に関することを記した入院告知書を交付しているか。			21 37	(9)-イ	入院告知書様式(109ページ)を確認。交付について'聞き取り'確認。	
	5 患者の医療及び保護の必要性がないのに入院直後から、保護室に隔離しているようなことはないか			36	(9)-ウ	聞き取り'確認。	
	6 退院請求があった場合に、医師による診察に基づき適切に対処しているか			21	(9)-エ前段	退院請求の有無について'聞き取り'確認。 該当ありの場合、「診療録」を確認。	
	7 72時間以内の退院制限を行った場合、精神保健指定医の診察に基づき「診療録」の記載を行っているか			21	(9)-エ後段	退院制限は、72時間以内で行われているか。「診療録」を確認。 ・診察日、指定医氏名が記載されているか。 ・入院を継続する必要があるかどうかの判定の記載があるか。 ・退院制限を行った年月日及び時刻は記載されているか。 ・退院制限を解除した年月日及び時刻は記載されているか。 ・退院制限を行ったときの症状について記載されているか。	
	8 退院制限の告知書の内容は適当か			21		告知書様式を確認(179ページ)。	
	9 退院制限の告知書は交付されているか			21		告知書の交付状況を'聞き取り'確認。	
	10 医療保護入院に切り替えを行った場合は、切り替えの診察は適切か 病状の悪化がないにもかかわらず家族の要望等によって医療保護入院に切り替えを行っているようなことはないか			33	(9)-オ	医療保護入院に切り替わった患者の「診療録」を確認(調書10-3に記載された患者。該当がない場合は当該年度に切り替わった患者分) ・診察日、指定医氏名が記載されているか。 ・医療保護入院をする必要があるかどうかの判定の記載があるか。 ・医療保護入院の判定をしたときの症状について記載されているか。 ・任意入院が行われる状態にないと判定した理由が記載されているか。	
	11 任意入院患者の開放処遇を制限する場合には患者本人の医療及び保護を図る観点から、患者の症状からみて開放処遇を制限しなければ治療が確保できないと判断される場合に限って行われているか			37	(9)-カ	調書22に記載された患者の「診療録」を確認。	
	12 開放処遇の制限が、制裁や懲罰あるいは見せしめのために行われていないか			"	(9)-キ	聞き取り'確認。	
	13 開放処遇の制限が漫然と継続されることがないように処遇状況及び処遇方針について病院内の周知に努めているか			"	(9)-ク	聞き取り'確認。	
	14 開放処遇の制限を行う場合、医師は当該患者に対してその制限を行う理由を文書で知らせ理解を得るとともに、その制限を行った旨及びその理由並びにその制限を行った日時を「診療録」に記載しているか			"	(9)-ケ	告知書様式(185ページ)及び告知状況について'聞き取り'。 「診療録」を確認(入院患者の処遇に関する厚生省告示)。 ・開放処遇の制限を行った旨及びその理由が記載されているか。 ・開放処遇の制限を始めた日時が記載されているか。	
	15 開放処遇の制限を行う場合には、医師の判断に基づくものか。また、おおむね72時間以内に精神保健指定医による診察を行っているか			"	(9)-コ	「診療録」を確認(入院患者の処遇に関する厚生省告示)。	
	16 精神保健指定医は、必要に応じて積極的に、開放処遇の制限を受けている患者の診察を行うように努めているか			"	(9)-コ後段	「診療録」を確認(入院患者の処遇に関する厚生省告示)。	
	17 本人の意思により開放処遇が制限される環境に入院する場合、本人の意思による開放処遇の制限である旨の書面を得ているか。また、書面を得た後でも、本人の求めに応じていつでも開放処遇にしているか			"	(9)-サ	本人の意思による開放処遇の制限である旨の書面確認。	
	18 開放処遇制限について不服がある場合に、精神医療審査会までに処遇改善請求ができる旨、院内の適切な場所に掲示してあるか			"	(9)-シ	「院内視察時」に確認。	
	19 患者が自ら入院について拒むことができないような状態である場合、入院形態はどうなっているか			20	中央法規 四訂精神保健福祉法詳解 P216	聞き取り'確認 例2は、認知症による入院患者で、自己判断ができない場合 任意入院 OR 医療保護入院	

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
		適	否				
9 医療保護入院 (特例措置に関する 他の事項は11で調 査すること) 【本庁】	1 入院時の診察は、精神保健指定医の診察に基づくものか またその診察結果は、精神障がい者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であって、当該精神障害のために任意入院行われる状態にないとされているか			33	(7)-ア	調書10に記載された患者の「診療録」を確認。 ・診察日、指定医氏名が記載されているか。 ・医療保護入院をする必要があるかどうかの判定の記載があるか。 ・医療保護入院の判定をしたときの症状について記載されているか。 ・任意入院が行われる状態にないと判定した理由が記載されているか。	
	2 市町村長同意の場合には、市町村長が同意後面会し患者の状況を把握しているか確認しているか。			"	(7)-イ	聞き取り'確認。	
	3 家族等の同意書がなく、医療保護入院させているようなことはないか(同意書を確認)			"	(7)-ケ	同意書を確認。	
	4 退院の請求に関すること等を記した入院告知書を交付しているか(書式及び交付確認)			33-3		告知書様式(186ページ)と交付状況確認。	
	5 入院届は10日以内に県知事(実務上は最寄りの保健所で可)に提出されているか			33	(7)-ウ	事前に確認し、遅れがある場合は理由を'聞き取り'確認。	
	6 平成26年4月1日以降の医療保護入院者については、入院届に入院診療計画書を添付しているか。			"	(7)-ウ	調書10に記載された患者の入院診療計画書を確認し、添付しているか'聞き取り'確認。	
	7 入院診療計画書に記載された医療保護入院による推定される入院期間が理由なく1年以上とされていないか。			33-4	(7)-ウ	入院期間が1年以上とされた患者の有無について確認し、該当ありの場合は理由を確認(「診療録」確認)。	
	8 退院届は10日以内県知事(実務上は最寄りの保健所で可)に提出されているか			33-2	(7)-ク	事前に確認し、遅れがある場合は理由を'聞き取り'確認。 退院時に、医師(指定医以外で可)の診察は行われているか。	
	9 医療保護入院者の定期病状報告は、精神保健指定医の診察をもとに報告がなされているか。			38-2 19-4-2	(7)-キ	定期病状報告を提出した患者の「診療録」を確認。 ・「診療録」に診察日、診察の事実、指定医氏名が記載されているか。 ・症状、過去12か月間の病状又は状態像の経過の概要、生活歴及び現病歴、今後の治療方針の記載について定期病状報告の写しをもって替える場合、その旨「診療録」に記載されているか。 定期病状報告の漏れが内容対策をとっているかも確認。	
10 医療保護入院者の 退院支援体制 【保健所】	1 退院後生活環境相談員が7日以内に選任され、選任後、医療保護入院者及びその家族等に説明が行われているか。			33-4	(7)-エ	調書10に記載された患者(数名)について以下の状況確認 ・入院後7日以内に選任されているか。 ・選任された旨「診療録」に記載されているか。 ・患者1人につき1人の相談員が選任されているか(複数名不可)。 ・患者や家族に説明した旨、相談記録に記載されているか。	
	2 ポスター掲示等の方法により、退院促進の措置の周知が図られているか。			"	(7)-エ	「院内視察時」に確認。	
	3 退院後生活環境相談員が必要に応じて適切に相談を行っているか。			"	(7)-オ	相談記録又は看護記録等を確認。	
	4 平成26年4月1日以降に入院した入院期間1年未満の医療保護入院者について、適切に医療保護入院者退院支援委員会を開催しているか。			"	(7)-カ	調書11に記載された患者(数名)について以下の状況確認 ・入院期間を計画する時期の前後2週間以内に審議されているか。 ・出席者の状況確認(主治医(主治医が指定医でない場合は主治医以外の指定医も)、看護職員、退院後生活環境相談員は必須) ・開催通知を当該患者に日時の余裕をもって通知し、通知を行った旨を「診療録」に記載しているか。 ・審議結果は、医療保護入院者退院支援委員会の審議記録に記載されているか。病院管理者は署名しているか。 ・委員会後、「診療録」に開催日の日付が記載されているか。 ・結果を本人や出席要請を行った者に対して通知しているか。	
	5 定期病状報告について、1年以上入院を継続する具体的な理由の記載があるか。退院に向けた取組は個別の患者ごとに検討されているか。			"	(7)-キ	定期病状報告を確認し、「聞き取り」確認。	

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
		適	否				
11 特例措置による処遇 (特定医師の診察による処遇) 【本庁】 * 任意入院患者の退院制限 (21) * 医療保護入院 (33) * 応急入院 (33-7)	1 医療保護入院及び応急入院時の診察は、特定医師が行っており、「診療録」の記載を行っているか。			33 33-7	(10)-ア	特例措置を行った患者の「診療録」を確認。	
	2 特定医師による特例措置は、夜間において患者を直ちに診察する必要があるにもかかわらず、精神保健指定医の不在等により速やかな診察が困難な場合など、緊急その他やむを得ない理由があるときに限られているか。			21 33 33-7	(10)-ア	「診療録」を確認。	
	3 特定医師による特例措置は、12時間以内に限られているか。			＃	(10)-ア	「診療録」を確認。	
	4 任意入院患者の退院制限又は応急入院の特例措置を採った後、精神保健指定医の診察に基づく任意入院患者の退院制限又は応急入院を行った場合に特例措置時からの合計時間が72時間以上になっていないか。			21 33-7	(10)-イ	「診療録」を確認。 ・任意入院の退院制限や応急入院の開始時間及び終了時間を確認。 ・特例措置を行い、12時間以内に指定医の診察を実施し、さらに当該措置を継続した場合であっても、特例措置時からの合計時間が72時間を超えてはならない。	
	5 特例措置から他の入院形態に係る特例措置を採った場合も合計12時間以内となっているか。			33 33-7	(10)-ウ	「診療録」を確認。 ・「診療録」で開始時間と終了時間を確認。	
	6 病院管理者は、医療保護入院の特例措置を採った場合は10日以内に、応急入院の特例措置を採った場合は直ちに(1週間以内)入院届を都道府県知事又は指定都市市長あて提出しているか。			33 33-7	(10)-エ	「診療録」を確認。 届出状況を確認(様式194ページ)。 医療保護入院の届け出:10日以内。 応急入院の届け出:1週間以内。	
	7 特例措置を採った後、当該措置から1か月以内に「事後審査委員会」において審議されているか			21 33 33-7	(10)-オ	事後審査委員会の議事録を確認。 逐条解説21条「特定病院の認定等について」に記載	
	8 特例措置を採って12時間以内に指定医の診察を経ずに退院制限解除または退院した場合にも、「事後審査委員会」における審議の対象となっているか			＃	(10)-カ	事後審査委員会の議事録を確認。	
	9 特例措置を採った後、指定医による診察で入院が必要でないとされた場合、指定医による特例措置の検証内容が特例措置の入院届及び記録に記載されているか			＃	(10)-キ	特例措置の入院届及び記録を確認 (様式194ページ、199ページ、183ページ)。	
	10 任意入院の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置の記録(事後審査委員会による事後検証を含む)を作成し、保存しているか			＃	(10)-ク	特例措置の記録を確認 (様式194ページ、199ページ、183ページ)。	

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
		適	否				
12 通信・面会の自由 【本庁】	1 信書の発受の制限を行っていないか (刃物・薬物等の異物が同封されていると判断される場合を除く。)			37	(11)-ア	聞き取り'確認。	
	2 電話機は患者が自由に使える場所に設置されているか 閉鎖病棟内にも設置されているか その際、硬貨収納式電話機(旧ピンク電話)等の設置や、状況に応じて携帯電話の活用を図っているか。			"	(11)-カ	「院内視察時」に確認。	
	3 精神保健福祉センター(精神医療審査会)、法務局の電話番号が患者の見やすい所に掲示してあるか			"	(11)-キ	「院内視察時」に確認。	
	4 県及び法務局等の職員並びに患者の代理人である弁護士との電話制限及び面会制限を行っていないか			"	(11)-イ	聞き取り'確認。	
	5 入院患者に対して、通信・面会は基本的に自由であることを文書又は口頭により伝えているか			"	(11)-ウ	聞き取り'確認(入院のお知らせ様式確認)。	
	6 患者の医療又は保護の上で必要性を慎重に判断することなく、通信・面会の制限を行っていないか			"	(11)-エ	聞き取り'確認。	
	7 電話・面会制限を行った場合、その事実及び理由を「診療録」に記載するとともに、患者及び患者の希望する家族等その他関係者に知らせているか			"	(11)-オ	聞き取り'確認。 該当ありの場合は、患者及び家族等への説明状況、「診療録」への記載確認(詳解の処遇解説) ・行動制限の理由、方法の記載があるか。 医療又は保護のために欠くことができなかったものであることを担保するため。	
	8 入院後、患者の病状に応じてできる限り早期に患者に面会の機会を与えているか			"	(11)-ク	聞き取り'確認。	
	9 面会について、患者若しくは面会者の希望のある場合又は医療若しくは保護のため特に必要である場合を除き、病院の職員の立ち合いを条件として行っているようなことはないか			"	(11)-ケ	聞き取り'確認。	
13 隔離・身体的拘束 (その1) 【本庁】	1 行動制限に関する一覧性ある台帳を整備しているか (月毎に作成され、行動制限を行った際に直ちに記入されているか)			36 37	(14)	一覧性台帳を確認。	
	2 隔離(保護室利用)について 入院患者の隔離は、当該患者の症状からみて、その医療又は保護を図る上でやむを得ずなされるものであり、次の場合以外に行っていないか ア 他の患者との人間関係を著しく損なう場合 イ 自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している場合 ウ 他害行為や迷惑行為、器物破損行為の危険性が著しい場合 エ 不穏・多動・爆発性等が目立ち、一般病室では治療できない場合 オ 身体合併症治療の検査及び処置等のために隔離が必要な場合 カ 患者本人の意思による入室である旨の書面を得て、閉鎖的環境の部屋に入室させている場合			"	(12)-ア	一覧性台帳から患者を選び、「診療録」を確認。 ・診察日、指定医氏名が記載されているか。 ・隔離を必要とするかどうかの判定が記載されているか。 ・行動制限の内容(隔離)が記載されているか。 ・隔離開始年月日・時刻、解除した年月日・時刻が記載されているか。 ・隔離を行った時の症状が記載されているか。	
	1 2時間を超える隔離は、精神保健指定医の診察に基づくものか			"	(12)-イ	「診療録」を確認。	
	1 2時間を超えない隔離は、医師(指定医以外で可)の判断に基づくものか			"	(12)-ウ	指定医以外の医師による隔離がある場合は、「診療録」を確認。	

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項	
		適	否					
13 隔離・身体的拘束 (その2) 【本庁】	隔離を行った場合には、患者にその理由告知するとともに、告知した旨を「診療録」などに記載することにより確認することができるようにされているか。			"	(12) - エ	告知書を確認(様式188ページ)告知した旨記録されているか。		
	隔離を行った事実及びその理由並びに開始・終了日時を「診療録」に記載しているか			"	(12) - オ	「診療録」を確認。開始は「指定医」による「診療録」記載が必要解除については、医師(指定医以外)で可 該当ありの場合は、書面確認。	非指定医が診察し解除した際は、後で指定医が「診療録」を確認し署名をする必要がある。	
	本人の意思による入室の場合においては、本人の意思による入室である旨の書面を得ているか			36 37				
	隔離が複数日に及ぶ場合、1日1回は医師による診察が行われているか			"	(12) - カ	「診療録」を確認。毎日、医師(指定医以外で可)の診察が行われているか。		
	看護職員の巡回(概ね1時間以内)は、適切に行われているか			"		看護記録等を確認。頻度をメモする。(明記されていないが概ね1時間以内)		
	保護室に2名以上の患者を入院させていないか			"	(12) - キ	聞き取り'確認。		
	隔離を行っている間も、洗面、入浴、掃除等患者及び部屋の衛生が確保されている			"	(12) - ク	聞き取り'確認。		
	保護室を医療及び保護の目的外に使用していないか			"	(12) - ケ	聞き取り'確認。		
	機械的に期間を設定する等、必要以上に患者を保護室に隔離させているようなことはないか			"	(12) - コ	聞き取り'確認。		
	3 身体的拘束について							
	入院患者の身体的拘束は、当該患者の生命を保護すること及び重大な身体損傷を防ぐことに重点を置いた行動制限であり、次の場合以外に行っていないか (ア) 自殺又は自傷の危険性が高い場合 (イ) 多動・不穏が顕著である場合 (ウ) そのまま放置すれば患者の生命に危険が及ぶおそれがある場合			"	(13) - ア	一覧性台帳から患者を選び、「診療録」を確認。 ・診察日、指定医氏名が記載されているか。 ・身体的拘束を必要とするかどうかの判定が記載されているか。 ・行動制限の内容(身体的拘束)が記載されているか。 ・身体的拘束開始年月日・時刻、解除した年月日・時刻が記載されているか。 ・身体的拘束を行った時の症状が記載されているか。		
	精神保健指定医の診察に基づくものか			"	(13) - イ	「診療録」を確認。解除の判断については、精神保健指定医以外の医師で可。	非指定医が診察し解除した際は、後で指定医が「診療録」を確認し署名をする必要がある。	
	身体的拘束を行った場合、患者にその理由を告知するとともに、告知した旨を「診療録」などに記載することにより確認することができるようにされているか			"	(13) - ウ	告知書を確認(様式189ページ)告知した旨記録されているか。		
身体的拘束を行った事実及びその理由並びに開始・終了日時を「診療録」に記載しているか			"	(13) - エ	「診療録」を確認。			
身体的拘束を行った患者について、頻回(2回以上)に医師による診察が行われているか(回数に明確な基準はないが、複数回である必要はある・・・H25.12.12厚労省に確認)			"	(13) - オ	「診療録」を確認。1日複数回(2回以上)医師(指定医以外で可)による診察を行っているか。			
看護職員の巡回は、頻回(概ね30分以内)に行われているか			"		看護記録等を確認。頻度をメモする。(明記されていないが概ね30分以内)			

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
		適	否				
14 入院患者等の その他の処遇 【本庁】	1 入院患者に対し、暴行を加えて人権を侵害している等の事実はないか			36 37	(15)-ア	聞き取り'確認。	
	2 病院が行う患者の搬送について、適切に行われているか				(15)-イ	聞き取り'確認。	
15 患者預かり金の 管理状況 【本庁】	1 病院管理者が入院患者の金銭を管理する際に約定書を取り交わしているか				(15)-ウ	聞き取り'及び約定書確認。 「社会福祉施設・病院等における入所者・入院患者等に係る預り金等」取り扱い上の留意事項を参照	
	2 管理費を徴収する場合には、適正な価格となっているか（算出基礎で確認）				(15)-エ	管理費の算出基礎を確認。冷暖房費など入っていないか。	
	3 入院患者全員に対して病院が一括して金銭管理を行っているか				(15)-オ	個別管理台帳があるか確認。	
	4 入院者の預り金の管理口座名義は、預り金である旨の口座名義になっているか					病院名等ではなく、入院者の預り金である旨の口座名義であるか。	
	5 生活保護法による入院患者については、収支状況について福祉事務所からの要請があった場合には、速やかに提示できるようにしてあるか				(15)-キ	聞き取り'及び提示する書類確認（個人の台帳など）。	
	6 収支状況は個人毎に整理され、預かり金総額が把握されているか。また、患者本人、家族等から要請があった場合には、速やかに提示できるようにしてあるか				(15)-カ	個別管理台帳を確認。	
	7 個人毎の定期預貯金等の管理は、台帳を整備するなど適正に行われているか。また、毎年責任者によるチェックは行われているか。					定期預貯金等の台帳確認。 台帳の確認状況についても確認。	
	8 預り金の管理状況（保管場所、保管状況）は適切か					・'聞き取り'とともに、実地で確認する。 ・約定書を取り交わさない預り金（病院がサービスで預かっている預り金）についても、確認する。	
	9 現金・預金の合計額と出納簿及び個人預かり金台帳の合計額は一致しているか。また、毎月責任者によるチェックは行われているか。					預り金の合計額が一致しているか、通帳と台帳を照合。 台帳の確認状況についても確認。	
	10 患者個人の経費についてのみ支出されているか。身の回り品等について、市場価格と比べ高額な金銭を受領していないか				(15)-ク	個人の支出について'聞き取り'。 買い物方法など。	

調査事項	具体的事項	調査結果		規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
		適	否				
16 社会復帰への 取組み 【保健所】	社会復帰の促進等の努力がなされているか ・ 地域の中での社会資源の開拓 1 患者家族会の育成・指導 ・ 地域の産業等を活かした訓練 ・ 地域住民との交流会 ・ ボランティア協力（受入れ）等			38	(3) - イ	調書 1 6、1 7 を参考に、「聞き取り」確認。	
	2 作業療法（承認）は医師の指示（処方箋）に基づき行われているか					調書 1 7 を参考に、医師の指示を確認。	
	3 作業療法（承認）について参加状況が把握され、評価が加えられているか					調書 1 7 を参考に、評価を確認（作業療法日誌や評価表）	
	4 院内外における作業による安全の管理は適切か					聞き取り」確認。	
	5 作業療法の限界を超え、又は作業療法という名目の下に患者を使役するようなことはしていないか				(1 5) - ケ	聞き取り」確認。 ・ 衛生上の問題が懸念されるもの、事故が懸念されるものなどはないか。	
	6 作業療法の結果として生じた果実により得た副次的な収益について、患者の福利厚生又は当該患者自身のため以外に充当されていないか				(1 5) - コ	聞き取り」確認。	
	7 退院患者について、病院職員としての雇用をせずに病院業務に従事させていないか				(1 5) - サ	聞き取り」確認。	
	8 障害者手帳制度の周知はされているか					調書 1 9 を参考に、「聞き取り」確認。	
17 自立支援医療費 （精神通院医療） 制度 （その 1） 【保健所】	基本方針					聞き取り」確認。	
	1 指定自立支援医療機関は、支給認定に係る障害者等の心身の障害の状態の軽減を図り自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、良質かつ適切な自立支援医療を行っているか。				自立支援医療費支給認定実施要綱		
	療養担当規程の遵守状況						
	2 受診者の診療を正当な事由がなく拒んでいないか					聞き取り」確認。	
	3 医療受給者証が有効であることを確かめ診療しているか					聞き取り」確認。	
	4 受診者がやむを得ない事情がある場合、便宜な時間を定めて診療しているか					聞き取り」確認。	
	5 「診療録」、調剤録、訪問看護に関する諸記録に、必要な事項を記載しているか					「診療録」等を確認。	
	6 診療及び診療報酬の請求に関する帳簿等を完結の日から 5 年間保存しているか					聞き取り」確認。	
人員体制、設備等の整備状況							
7 診断及び治療を行うに当たって、十分体制を有しており、適切な標榜料が示されているか					調書 1 を確認。		
8 指定自立支援医療を主として担当する医師が次の要件を満たしている保健医療機関であるか ・ 勤務している医師であること ・ 精神医療についての診療従事年数が、医籍登録後、通算して、3 年以上あること。					主として担当する医師を確認。 ・ 勤務している医師であること。 ・ 精神医療についての診療従事年数が、医籍登録後通算して 3 年以上あること。		

調査事項	具体的事項	調査結果 適否	規定等	課長通知等	チェックポイント	特記事項
17 自立支援医療費 (精神通院医療) 制度 (その2) 【保健所】	その他					
	9 自立支援医療費の請求は適正に行われているか。 ・「診療録」の記載に基づいているか。 ・合併症の患者について、自立支援医療費で負担できないような疾病にまで請求を行っていないか。				聞き取り'確認。 ・「診療録」の記載に基づいているか。 ・合併症の患者について、自立支援医療費で負担できないような疾病にまで請求を行っていないか。	
	10 負担上限月額が設定されている受診者等について、適切に自己負担の徴収をしているか、また、自己負担上限額管理票へ適切に記載をしているか。				聞き取り'確認。	
11 医療機関の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったときの変更の届出は適正に行われているか。 (届出事項) ・病院の名称、所在地 ・開設者の住所、氏名、生年月日及び職名又は名称 ・保健医療機関に関する事項(医療機関コード) ・標ぼうしている診療科名(精神通院に関係があるもののみ) ・指定自立支援医療を主として担当する医師の氏名、生年月日、住所及び経歴 ・役員の氏名、生年月日及び住所				聞き取り'確認。 (届出事項) ・病院の名称、所在地 ・開設者の住所、氏名、生年月日及び職名又は名称 ・保健医療機関に関する事項(医療機関コード) ・標ぼうしている診療科名(精神通院に関係があるもののみ) ・指定自立支援医療を主として担当する医師の氏名、生年月日、住所及び経歴 ・役員の氏名、生年月日及び住所		
18 事故対策 【保健所】	1 事故(死亡事故・無断離院等)の発生次第、適切な対応及び十分な記録がなされているか		37-2 39		調書15を参考に、記録確認。 措置入院事務実施要領(熊本県)第11、熊本県精神科協会の平成21年通知を参照	
	2 事故(死亡事故・無断離院等)の報告は、適正に行われているか		"		報告の状況確認。	
19 その他 【保健所】	1 結核等の伝染性の合併症を有する患者は、他の患者と区別して入院させているか			(16)-ウ	聞き取り'確認。	
	2 精神科病院の職員の資質の向上のため各種の講習会等を実施しているか、また、参加させているか			(16)-ア	調書21を参考に、'聞き取り'確認。	
	3 精神科病院の職員は、精神保健福祉法に基づく入院患者の処遇等について、十分に理解しているか				(16)-イ 聞き取り'確認。	

令和 年度 (年度) 精神科病院実地指導結果報告書

都道府県・指定都市名	熊本県		施設名(管理者氏名)	
所在地			病床数	
実地指導日時				
実地指導担当職員	本 庁		精神保健指定医の同行	有
	保健所			審査医氏名
入院患者数(指導日現在)	名			
任意入院患者数	名			
医療保護入院患者数	名			
措置入院患者数	名			
その他	名			
従業員数	名	(うち常勤 名 / 非常勤 名)	常勤換算数	名
医師	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)			
	精神保健指定医	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)		
	特定医師	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)		
看護師	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)			
准看護師	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)			
看護補助者	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)			
作業療法士	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)			
その他	名 (うち常勤 名 / 非常勤 名)			
退院後生活環境相談員 (上記記載の従事者の再掲とする)	常勤・非常勤の別	資 格	常勤・非常勤の別	資 格

実地指導当日の状況について記載してください。(当日、実地指導を担当した県職員に提出してください。)
 実地指導担当職員氏名と審査医氏名は記載不要です。

	病院名	実地指導 日数	実地指導 人員	指摘事項	改善事項	備考
1	玉名病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
2	城ヶ崎病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
3	荒尾こころの郷病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
4	有働病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
5	山鹿回生病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名			

	病院名	実地指導 日 数	実地指導 人 員	指摘事項	改善事項	備考
6	国立病院機構菊池病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
7	菊池有働病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			

	病院名	実地指導 日数	実地指導 人員	指摘事項	改善事項	備考
8	菊陽病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
9	中山記念病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
10	阿蘇やまなみ病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
11	希望ヶ丘病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			

	病院名	実地指導 日 数	実地指導 人 員	指摘事項	改善事項	備考
12	益城病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			前年度と 同様の指 摘事項
13	松田病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
14	あおば病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			

	病院名	実地指導 日数	実地指導 人員	指摘事項	改善事項	備考
15	くまもと心療病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
16	高田病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
17	平成病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
18	八代更生病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			

	病院名	実地指導 日数	実地指導 人員	指摘事項	改善事項	備考
19	八代病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
20	水俣病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
21	みずほ病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
22	光生病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			

	病院名	実地指導 日数	実地指導 人員	指摘事項	改善事項	備考
23	吉田病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
24	天草病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
25	酒井病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			
26	うしぶか心愛病院		全 体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指定医 名			

令和 年度精神科病院実地指導結果集計表

熊本県

病 院 名	項 目																	総 合 計		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	指摘なし	改善計画	改善命令
	過去の改善事項	病院設備	医療環境	指定医	指定・応急	措置	医療保護	応急	任意	特例措置	通信面会	隔離	身体拘束	隔離・身体拘束台帳	その他処遇	通院公費負担	その他			
玉名病院																		0	0	0
城ヶ崎病院																		0	0	0
荒尾こころの郷病院																		0	0	0
有働病院																		0	0	0
山鹿回生病院																		0	0	0
国立病院機構菊池病院																		0	0	0
菊池有働病院																		0	0	0
菊陽病院																		0	0	0
中山記念病院																		0	0	0
阿蘇やまなみ病院																		0	0	0
希望ヶ丘病院																		0	0	0
益城病院																		0	0	0
松田病院																		0	0	0
あおば病院																		0	0	0
くまもと心療病院																		0	0	0
高田病院																		0	0	0
平成病院																		0	0	0
八代更生病院																		0	0	0
八代病院																		0	0	0
水俣病院																		0	0	0
みずほ病院																		0	0	0
光生病院																		0	0	0
吉田病院																		0	0	0
天草病院																		0	0	0
酒井病院																		0	0	0
うしぶか心愛病院																		0	0	0

「1」は指摘なし、「2」は指摘あり

措置入院者実地指導審査報告書

氏名		(男・女)		年 月 日生(満 歳)
入院病院名				
措置年月日	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	

1

<現在の精神症状>

意識

1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他()

知能(軽度、中等度、重度)

記憶

1 記銘障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他()

知覚

1 幻聴 2 幻視 3 その他()

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()

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()

意欲

1 衝動行動 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()

自我意識

1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他()

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:

2

<身体症状>

1 失禁 2 麻痺(全・片) 3 言語障害 4 錐体外路症状 5 視力障害 6 聴力障害
7 高血圧 8 その他()

3

<処遇の現状(最近の診療録等から)>

隔離 (1 無 2 有) 有の場合、診療録記載 (1 適 2 不適)

身体的拘束 (1 無 2 有) 有の場合、診療録記載 (1 適 2 不適)

その他 (1 適 2 不適)

行動制限の状態	不適の理由
---------	-------

4

<審査結果>

措置入院について

(以下1、2のいずれかに)

1 措置解除が適当

入院継続(a 医療保護入院へ b 任意入院へ)

通院医療 転医 その他()

2 措置入院継続が適当

[前年度審査結果() 前々年度審査結果()]

処遇について

(以下1~3のいずれかに)

1 適当

2 改善を要する点がある(口頭指導)

3 著しく適当でない(文書指摘)

[前年度審査結果() 前々年度審査結果()]

改善を要する点:

以上のとおり報告します。

令和 年 月 日

精神保健指定医氏名

(署名)

熊本県知事 様

県の措置	
------	--

隔離・身体拘束患者実地指導審査報告書

氏名	(男・女)	年 月 日生(満 歳)	
入院病院名			
入院年月日	年 月 日	入院形態	
隔離を行った年月日(直近)	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

1 <現在の精神症状>

意識
 1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他()

知能(軽度、中等度、重度)

記憶
 1 記銘障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他()

知覚
 1 幻聴 2 幻視 3 その他()

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()

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()

意欲
 1 衝動行動 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()

自我意識
 1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他()

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:

2 <診療録又は看護記録における最近の問題行動の有無(該当番号に)>

隔 離	身体拘束
1 他患との人間関係を著しく損なう恐れがあるなど、その言動が患者の病状や予後に著しく悪く影響する	1 自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している
2 自殺企図又は自傷行為が切迫している	2 多動又は不穏が顕著である
3 他患に対する暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる	3 1、2のほか精神障害のために、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある
4 急性精神運動興奮等のため、不穏、多動、爆発性などが目立ち、一般の精神病室では医療又は保護を図ることが著しく困難	
5 身体合併症を有し、検査及び処置等のため、隔離が必要である	

3 <処遇の状況>

隔離	隔離室の衛生確保	洗面、入浴、掃除、冷暖房等の状況	医師による診察の状況	診療録に1日1回の記載有り 記載不備
	運動・外気浴等の状況			
身体拘束	医師による診察の状況	診療録に頻回な診察事実の記載有り 記載不備		
	身体拘束の状況			
開放観察の状況	開放観察有・無	「有」の場合その状況()		
通信・面会等の状況	面会() 信書()	電話()	外出・外泊()	

4 <診察時における本人の意思>

隔離室の入室を希望している	隔離室の入室を希望していない	不明
身体拘束の理由を理解	身体拘束の理由を理解していない	不明

【その他本人の要望()】

5 <審査結果>

隔 離	身体拘束
症状等から判断して隔離は適当で、隔離室における処遇も適当	症状等から判断して身体拘束は適当で、処遇も適当
症状等から判断して隔離は適当だが、隔離室における処遇は不適当	症状等から判断して身体拘束は適当だが、処遇は不適当
症状等から判断して隔離は不適当	症状等から判断して身体拘束は不適当

以上のとおり報告します。

令和 年 月 日

精神保健指定医氏名 (署名)

熊本県知事 様

その他入院患者実地指導審査報告書

氏名		(男・女)		年 月 日生(満 歳)
入院病院名				
入院年月日	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	

1 <現在の精神症状>

意識
 1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他()

知能(軽度、中等度、重度)

記憶
 1 記銘障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他()

知覚
 1 幻聴 2 幻視 3 その他()

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()

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()

意欲
 1 衝動行動 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()

自我意識
 1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他()

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:

2 <身体症状>

1 失禁 2 麻痺(全・片) 3 言語障害 4 錐体外路症状 5 視力障害 6 聴力障害
 7 高血圧 8 その他()

3 <最近3か月間の処遇の状況>

行動制限の有無	有 無	有の場合 医師による診察 の状況	(隔離) 診療録に概ね1日1回の診察事実の記載有り (身体拘束) 診療録に頻回な診察事実の記載有り 記載不備
(行動制限有の場合) 行動制限の状況			
(任意入院者の場合) 開放処遇制限の状況			
通信・面会 等の状況	面 会() 信 書()	電 話()	外 出・外泊()

4 <診察時における本人の意思>

【本人の処遇に関する要望】

5 <審査結果>

症状等から判断して、処遇は適当
 症状等から判断して、処遇は不適当

その他参考となる事項:

以上のとおり報告します。

令和 年 月 日

精神保健指定医氏名 (署名)

熊本県知事 様

措置解除・処遇改善に関する意見書

年 月 日

熊本県知事 様
(熊本市長 様)

病 院 名
管 理 者 名

印

患 者 本 人	氏名等	
	住 所	
意 見		