

措置入院者の定期病状報告書

記入要領

令和 年 月 日

熊本県知事 様

※楷書で分かりやすい字で書いてください。
※太枠内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載してください。

※提出日の記入（年に2回報告、半年毎）
ただし、初回報告は3ヶ月後
※報告時期は3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後、18ヶ月後…
病院名
所在地 ※記載漏れにご注意ください
管理者名

下記の措置入院者について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第1項の規定により報告します。

措置入院者	フリガナ 氏名	氏名は正確に記載してください。		生年月日	提出日における満年齢。 記載漏れのないよう確認を。
	住所	原則として住民票上の住所を記載してください。			
措置年月日	措置となった日を記載してください。 他の入院形態から措置入院に変更となった場合は、変更した年月日を記載してください。			今回の入院年月日	入院形態を問わず、今回の入院が実際に行われた日を記載します。
				入院形態	上記の際の入院形態を記載。昭和63年6月以前は精神衛生法下の入院形態。複数の入院形態を経ている場合は、それぞれの順に記載を。
前回の定期報告年月日	必ず前回の報告書を確認の上、記載してください。				
病名	1 主たる精神障害		2 従たる精神障害		3 身体合併症 ※てんかん（G40）はこの欄に記載ください。
	○主たる精神障害欄は、その症状等を呈している原因となるものを一つ記載してください。 ○ICD-10に基づいた病名を記載してください。（ADHD・PTSD等の略称不可） ○ICD カテゴリーはF+数字2桁以上で、記載してください。 ○「状態像」（昏迷、興奮等）診断は不可です。				
過去6か月間（措置入院後3か月の場合は3か月間）の仮退院の実績	該当がない場合は、「0」回と記載してください。				
過去6か月間（措置入院後3か月の場合は過去3か月間）の治療の内容とその結果 〔問題行動を中心として記載すること。〕	治療内容とその結果の双方について、具体的に記載してください。 問題行動を特に前回の報告からどのように変化したかを中心として記載してください。				
今後の治療方針（再発防止への対応含む）	「薬物療法・精神療法」「現在の治療を継続する」というばく然とした表現は避け、治療の内容について具体的に記載してください。				
処遇、看護及び指導の現状	隔離	該当するものを○で囲んでください。			
	注意必要度				
	日常生活の介助指導 必要性				

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等について)		選任された退院後生活環境相談員 () 地域援助事業者の紹介について本人や家族等からの求め又は必要性の有無 (あり・なし) 上記で「あり」の場合の紹介状況 () 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や、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について記載してください。			
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 (該当のローマ数字及び算用数字を○で囲むこと。)			
1 殺人 2 放火 3 強盗 4 不同意性交等 5 不同意わいせつ 6 傷害 7 暴行 8 恐喝 9 脅迫 10 窃盗 11 器物損壊 12 弄火又は失火 13 家宅侵入 14 詐欺等の経済的な問題行動 15 自殺企図 16 自傷 17 その他 ()	A A A A A A A A A A A A A A A A A	B B B B B B B B B B B B B B B B B	<重大な問題行動> ※必ずA、B両方記載してください。 重大な問題行動について、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○で囲んでください。 <現在の精神症状> 意識、知能、記憶、知覚、思考、感情・情動、意欲、自我意識、食行動の精神症状のカテゴリーの諸項目につき、該当する全てのローマ数字、算用数字を○印で囲んでください。 <その他の重要な症状> 及び <問題行動等> てんかん発作、自殺念慮、物質依存、その他、措置入院の継続の判断に関連する「その他重要な症状」や暴言、徘徊、不潔行為、その他、「問題行動等」があれば、該当する算用数字を○印で囲んでください。 ※1 暴言、2 徘徊、3 不潔行為 以外でも、暴力や迷惑行為、介護拒否、拒薬等問題となる行動について、「4 その他」欄に積極的に記載してください。 <現在の状態像> ※必ず記載してください。 これらを総括するように「現在の状態像」の該当する全ての算用数字を○印で囲んでください。 ※<現在の精神症状>、<その他の重要な症状> 及び <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いてください。		
病名	I C D	<現在の精神症状>		<その他の重要な症状>	<現在の状態像>
認知症	F 0 _	Ⅲ記憶のうち該当する精神症状に○を記載。認知症の程度が分かればⅡ知能の程度を○で囲む。		該当するものがあれば記載。	9認知症状態など該当する状態像に○を記載。
知的障害	F 7 _	Ⅱ知能の程度を○で囲む。		該当するものがあれば記載。	10その他を○で囲み () に中等度知的障害 (精神遅滞) などと記載。
アルコール精神病	F 1 0	該当する精神症状に○を記載。		物質依存 (アルコール) など該当するものがあれば記載。	該当する状態像に○を記載。
てんかん性精神病	F 0 6	該当する精神症状に○を記載。		てんかん発作など該当するものがあれば記載。	該当する状態像に○を記載。
診 察 時 の 特 記 事 項		日頃の病棟での日常生活態度と行動、診察時の態度、表情、及び具体的な精神症状、また、自傷・他害症状を含め、措置入院形態に該当する理由を具体的に記載してください。			
本報告に係る診察年月日		指定医が実際に診察を行った日を記載してください。			
診 察 し た 精神保健指定医氏名		診断した精神保健指定医自身が署名してください。			
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。（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6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 重大な問題行動の欄には、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。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 診察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。
- 7 退院に向けた取組の状況の欄については、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や、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について記載すること。
- 8 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。