

平成29年度版「入院届・定期病状報告書等作成上の留意点」

はじめに

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（以下「法」という）に基づき、精神医療審査会では、「医療保護入院者の入院届」「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」により、“現在の入院形態での入院（継続）が適当かどうか”を審査しております。

鹿児島県精神医療審査会では、平成29年5月に開催しました精神医療審査会全体会において協議し、「入院届・定期病状報告書等作成上の留意点」（マニュアル）を改訂しました。

また、平成29年6月から、平成29年度版「入院届・定期病状報告書等作成上の留意点」に基づき、定期報告等の審査をしていきますので、入院届、定期病状報告書等を作成される際には、必ずお目通しくださるようお願いします。

貴院内の精神保健指定医、精神保健福祉士等の退院後生活環境相談員、事務担当者等に、必ず渡していただきますようお願いします。

今後も、精神医療審査会において、精神障害者の人権擁護のために、公平かつ迅速な審査を行うため、各保健所等でも記載内容の確認を徹底することとしていますので、御協力の程、よろしく願いいたします。

※平成29年度版「入院届・定期病状報告書等作成上の留意点について」は鹿児島県精神保健福祉センターホームページにも掲載しますので参考にしてください。

【主なマニュアルの改訂項目】

- ① <現在の精神症状>欄の下線部を追加しました。

「生活歴及び現病歴」「医療保護入院の必要性」欄に、「暴力行為」「迷惑行為」「介護抵抗」等の問題行動の記載があれば、〈問題行動等〉の「4その他」を○で囲み、その内容を記載してください。

- ② 定期報告等の返戻時の記載方法について、下線部を追加しました。

返戻時点で、指定医が転勤や長期療養休暇等により、不在の場合は、指定医に代わり、管理者が書類の訂正や追記、押印するようお願いします。

また、管理者が訂正や追記、押印する場合は、書類の空欄にその理由を記載し、文末に押印（管理者印）をお願いします。

理由についての記載例：指定医が転勤のため管理者が訂正した。④

- ③ 医療保護入院者の入院届に添付する登記事項証明書について、下線部を追加しました。

・後見人、保佐人が同意者の場合は登記事項証明書（発行日については、規定しない）の写しを添付してください。

- ④ 医療保護入院者の定期病状報告書における「病名」について、下線部を追加しました。

※「定期病状報告書」においては、主たる精神障害が「適応障害」の診断は、ICD-10の診断ガイドラインから不適当ですので、病名について再考してください。

各様式共通記載要領

- 1 各報告様式の写しを資料として合議体で審査する関係上、手書きにより記載する場合にあたっては、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、原則9ポイント以上の活字にすることとし、誤字、脱字、変換誤りなどがないように注意してください。
- 2 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。
- 3 記載内容を訂正する場合は、太枠（）内は、指定医印を押印し、それ以外の箇所は管理者印を押印してください。
精神医療審査会から返戻された書類に、記載内容を追記する場合は、誰が追記したかを明確にするために、文末に押印をお願いします。
また、返戻時点において、指定医が転勤・退職・長期休職等の理由で不在の場合の訂正・追記印は、その理由を記載の上、管理者印を押印してください。
- 4 文章中に略字（HP, ENT, ope 等）は使用しないでください。
- 5 入院者及び家族等の氏名については、戸籍のとおりとし、漢字の異体字も区別し記載してください。入院届、同意書などの書類間で相違のないよう注意してください。

入院届・定期病状報告書等の作成上の留意事項について 医療保護者入院者の入院届

① 日付

法定期限内（入院から10日以内）の届出を遵守してください
「入院届」を提出する日を記載します。法第33条による入院日から10日以内（初日は0日計算）に最寄りの保健所に届くように作成し提出してください。

② 病院名・所在地・管理者名

病院管理者印を押してください。

③ 医療保護入院者の氏名、性別、生年月日、住所

入院患者本人の特定に関わる重要な事項ですので、記載漏れのないようにしてください。
年齢の記載漏れ（記載欄自体がないものあり）・記載誤りにご注意ください。
住所は原則として住民票上の住所を記載してください。

④ 家族等の同意により入院した年月日

家族等の同意により入院した年月日を記載してください。入院継続中に、入院形態が他の形態から法第33条第1項または第3項による医療保護入院に変更となった場合は、最初に入院した日（今回の入院月日）ではなく、医療保護入院に変更となった日を記載してください。

⑤ 今回の入院年月日

① 精神科病棟だけを有する病院の場合

今回貴院に入院となった最初の日を記載すること。なお、以前より入院している場合で、途中入院形態の変更等のあるケースがありますが、あくまでも最初に入院した日を記載してください。

② 他の診療科を併設している病院の場合

精神科病棟を一つの病院として入退院の処理を行ない、同一病院内の移動であっても「新規入院」、「退院」として扱うこと。このため、当初入院したのが他の診療科病棟であったとしても、精神科病棟に転入した日を「今回の入院年月日」欄に記載してください。

⑥ 入院形態

今回の入院年月日の欄は、今回貴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してください。なお、複数の入院形態を経ている場合には、変更の経緯を記載してください。

★法改正による変更事項

(記載例)

・医療保護入院の場合

（家族等同意：医療保護(33-1)，市町村長同意：医療保護(33-3)，応急入院：第33条の7）

・特定医師による入院の場合

（第33条第1項・第4項），（第33条第3項・第4項），（第33条の7・第2項）

※入院形態が変更している場合の記載例

任意→医療保護(33-1) 措置→医療保護(33-3)

㉗ 病名

今回の入院の理由となった精神疾患の、届け出の時点での病名を記載してください。主たる精神障害については、法第5条の定義による精神障害の病名であり、かつ医療および保護のために一定期間の入院が必要であると認められるものでなくてはなりません。

病名は、原則的に国際疾病分類第10版（ICD-10）に基づいた精神障害の病名とし、ICDカテゴリーについては、病名と対応するようにし、英字と数字を含む3桁以上（FOO）（FOO. O）で記載してください。

また病名については「生活歴および現病歴」「現在の病状又は状態像」の記載内容との整合性が保たれていることが必要です。

※「てんかん性精神病」については、ICD-10の病名にないので、「器質性精神障害」と記載し、「てんかん」は身体合併症に記載してください。

※「アルコール依存症」で入院届を提出する際は、〈現在の精神症状〉等の欄にチェックが必要です。また、「定期病状報告書」においては主たる精神障害が「アルコール依存症」では非該当となり、「アルコール精神病」等精神科的治療が必要な場合のみ該当となります。

※病名については、「入院届」を提出する前に病名を確定することが原則ですので、「〇〇病疑い」と記載せず、暫定的でよいので、必ずICD-10に合わせた「病名」を記載するようにしてください。

㉘ 生活歴及び現病歴

枠内に入るよう記載を工夫してください。

生活歴については、家族状況（**同胞〇名第〇子、婚姻歴、子〇人等**）学歴、職歴、等を簡潔に記載してください。家族状況等が不明な場合は「詳細不明」と記載してください。

※法改正により、3親等以内の直系血族、兄弟、配偶者など家族等であれば誰でも医療保護入院の同意が可能となったことから、家族状況の記載は重要な情報ですので、必ずご記入ください。

現病歴については、発病時期、受診歴、今回の入院に至る経緯などの概略を記載してください。発病時期（初発時）とその症状もわかる範囲で記載してください。また、診断した病名の根拠を示す症状についても記載してください。他診療所及び他病院での受診歴もできるだけ聴取して記載してください。

陳述者氏名、続柄は情報の出所を明らかにするために必要な項目です。医療保護入院については入院に関わった保護者等の家族や保健所職員、福祉事務所職員等から情報提供がされているはずなので、入院時の状況を聴取した者（家族、警察官、保健所職員、福祉事務所職員、施設職員等含む）についてそれらの人物の名前と続柄を具体的に記載してください。

㉙ 初回・前回入院期間、初回から前回までの入院回数

入院回数について、今回の入院が初めての場合は「0回」、把握不能の場合は、「不詳」又は「不明」と記載してください。途中で入院形態が変更していても、退院していなければ入院回数は1回とみなします。

入院期間及び入院形態については、把握不能の場合は「不詳」又は「不明」と記載してください。ただし、初回入院の場合は記載不要です。

他病院での入院歴、入院回数も聴取して記載してください。

※「生活歴及び現病歴」欄の記載内容との整合性が保たれていることが必要です。

※今回が初めての入院の場合は、「入院回数」欄に『0』と記載する。

※入院回数1回（今回が2回目の入院）の場合は、「初回入院期間」欄のみ記載し、「前回入院期間」欄は、記載しない。

⑩ 現在の病状又は状態像

一般にこの書類作成までの過去数ヶ月間に認められた病状又は状態像を指すものとし、主として最近のそれに重点を置いて、該当する全てのローマ数字、アルファベット、算用数字及びローマ字を○で囲んでください。

※ てんかん発作、自殺念慮、物質依存など、医療保護入院の必要性の判断に関する〈その他の重要な症状〉や暴言、徘徊、不潔行為などの〈問題行動等〉があれば該当する症状の算用数字を○で囲んでください。

また、「生活歴及び現病歴」「医療保護入院の必要性」欄に、「暴力行為」「迷惑行為」「介護抵抗」等の問題行動の記載があれば、〈問題行動等〉の「4その他」を○で囲み、その内容を記載してください。

※ 現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等を総括して、〈現在の状態像〉の該当する状態の算用数字を必ず○で囲んでください。

※ 〈現在の状態像〉欄について、病名が、知的障害で、1～9の状態像のいずれにも該当しない場合は、「10 その他（知的障害にともなう要治療状態）」と記載してください。

「病名」や「医療保護入院の必要性」欄の記載内容との整合性が保たれていることが必要です。

⑪ 医療保護入院の必要性

「医療保護入院の必要性」欄の〔 〕内に、「患者自身の病気に対する理解の程度を含め、任意入院が行われる状態にないと判断した理由について記載すること」とありますことから、以下のような事項について客観的に把握できるように具体的に記載してください。特に波線部分の表現を盛り込み記載していただくようお願いします。

- (1)精神的に入院治療が必要な状態であること（具体的な精神症状）
- (2)入院治療の必要性を理解できず、説明をしたにもかかわらず入院の同意が得られないこと、
- (3)したがって、医療保護入院による治療が必要である。

★ この欄は、数年来返戻が多く、特に、上記(2)の記載漏れが多い状況です。

(2)の記載の必要性と留意点については、下記のとおりです。

今後も必ず盛り込み記載していただくようお願いします。

医療保護入院は、患者の意志に反して行うため、不当な強制入院などにより患者の人権を侵害することがないように配慮しなければいけません。また、精神保健福祉法においては、できるだけ任意入院により入院させるよう努めなければならないとし、患者に対し説明を行うことを要請しています。

そのため、この欄には、「入院治療の必要性を説明し」かつ、「同意が得られなかった」との事実の記載を求めています。

単に病識の欠如や同意能力がないという主治医の医学的判断の記載だけでは、上記の説明をし、同意をとる努力をしたとはとらえられず、一見して重度の障害で、同意能力がないと認められる場合であっても、「入院治療の必要性を説明した」という記載とその説明に対して「同意が得られなかった」ことの記載が必要不可欠となります。

(例)

- 「入院治療を勧めたが」「入院治療を説得したが」「入院治療が必要だが」「入院治療が必要と判断されたが」という表現
→ 「入院治療の必要性を説明した」との変更が必要です。
- 「病識がない」「同意能力がない」「同意を得ることが困難である」「同意ができる状態でない」「拒否した」という表現
→ 「同意が得られなかった」との変更が必要です。

※「同意が得られなかった」の前に「十分な」とか「明確な」等の修飾語は不要です。

※ 精神保健福祉法に定められた入院届等は、医療保護入院の合法性及び人権を確保する上で、重要な法制度上の書類ですので、その意義をふまえた上で、適切な記載をお願いします。

⑫ 診断した精神保健指定医

精神保健指定医自身が署名してください。（ゴム印、代筆は不可）

⑬ 同意した家族等

医療保護入院は家族等の同意があってはじめて行うことができることから、家族等の氏名、性別、生年月日、住所、入院患者との関係等を漏れなく記載してください。また、以下の点に注意するとともに、家族等の同意書と「関係書類」の添付をお願いします。

• 家族等で同意可能なのは、配偶者、直系血族 3 親等以内及び兄弟姉妹の法律上当然に扶養する義務を有する者（絶対的扶養義務者）及び後見人・保佐人です。

• 同意書の同意年月日は「家族等の同意により入院した年月日」となります。

・同意者が市町村長である場合は、氏名欄に「〇〇市長」とだけ記載し、氏名や生年月日等の記載は必要ありません。また、枠内空欄に市町村長の同意年月日と、その経緯や理由についても記載をお願いします。

（例：両親死亡、兄弟の連絡先不明 など）

・入院患者が未成年者の場合は、「医療保護入院における家族等の同意の運用について」（平成 26 年 1 月 24 日障精発 0124 第 1 号厚労省精神・障害保健課長通知）7で示しているとおり、未成年の親権者からの医療保護入院の同意を得る際には、原則として父母双方の同意を要するものとしています。

親権者が両親の場合は、原則、両親とも同意書に署名が必要です。父母の一方が親権者となっている場合は親権者の同意書を添付し、その旨入院届に注釈を付けてください。

・配偶者が同意者となるのは法律上の婚姻関係者であり、内縁者の同意によって入院させることはできません。なお、婚姻中であっても、配偶者が離婚訴訟を提起している場合には、互いに利害が発生することから同意者とはなれません。他の家族等においても、入院患者に対し訴訟をしている者、又はした者並びにその配偶者及び直系血族は同意ができません。

・三親等内の親族（おじ、おば、甥、姪など）は家庭裁判所の審判を受けて扶養義務者となっている場合のみ、同意ができます。

扶養義務者が同意者の場合は家庭裁判所の選任書の写しを添付してください。

（H26年3月末までに保護者として選任を受けているおじ、おば、姪、甥はその選任書の写しで可）

・後見人、保佐人が同意者の場合は登記事項証明書（発行日については、規定しない）の写しを添付してください。

※ 家族等の同意を得る際には、可能な範囲で運転免許証や各種医療保険の被保険者証等の提示による本人確認をしてください。（写しを取っておくことが望ましい）

★ 太枠内の訂正印は指定医の印を押印、それ以外の箇所は管理者の印を押印してください。
精神医療審査会から返戻された書類には、記載内容を追記される際は、誰が追記されたかを明確にするために、文末に押印をお願いします。

返戻時点で、指定医が転勤や長期療養休暇等により、不在の場合は、指定医に代わり、管理者が書類の訂正や追記、押印するようお願いします。

また、管理者が訂正や追記、押印する場合は、書類の空欄にその理由を記載し、文末に押印（管理者印）をお願いします。

理由についての記載例：指定医が転勤のため管理者が訂正した。㊞

厚労省精神・障害保健課長通知（障発0124第2号，平成26年1月24日）より

「入院診療計画書の推定される入院期間（医療保護入院による入院期間）については、既に当該医療保護入院患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にする場合等）を除き、原則として1年未満の期間を設定すること。

入院から1年以上の医療保護入院者を委員会での審議の対象者とししない場合は、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等）を定期病状報告に記載すること。具体的な理由がない場合は、原則として委員会での審議を行うことが望ましいこと。」とあります。

推定される入院期間の表記の仕方は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴うQ&A」により、「〇ヶ月」と具体的に記載されるよう回答されています。

特段の理由がない場合は、最長「11ヶ月」と記載し、入院期間が1年を超えるような場合は、1年後の定期病状報告書にてその理由を記載してください。

※退院支援委員会の開催時期を明確にしておくためにも、具体的に表記をお願いします。（約〇ヶ月、〇ヶ月程度、〇ヶ月～〇ヶ月 の記載は、明確でないので「〇ヶ月」と記載してください）

※推定される入院期間が1ヶ月未満の場合は週単位での記載としてください。

（例～ 2週間，3週間 等）

退院に向けた取組欄については、画一的な内容にならないよう、患者の個別性を重視し、出来るだけ具体的に記載してください。

〈記載していただきたい内容〉

病識習得，家族を含めた環境調整，福祉サービス等導入，今後想定される多職種や地域援助事業者との関わり等

〈記載ポイント〉

- ・記載にあたっては、患者や家族と面談し、意向を踏まえること。
- ・患者の「自己決定」「エンパワーメント」を大切にし、患者や家族が内在している力を十分発揮できるような環境を整えていく取組を意識する。

（例）退院に向けた目標

※その他の留意事項は別紙1「入院診療計画書」記載マニュアル参考

医療保護入院患者の定期病状報告書

① 日付

医療保護入院となった翌月を初月とする同月以後12ヶ月ごと1度提出してください。提出月の月末までに病院所在地の保健所に必着となっております。(郵送される際は余裕をみて送付してください)

② 前回の定期報告年月日

前回の定期病状報告書の提出日を記載してください。今回が初めての報告であれば、記載する必要はありません。

③ 病名

入院届と同じ

※「定期病状報告書」においては主たる精神障害が「アルコール依存症」では非該当となり、「アルコール精神病」等精神科的治療が必要な場合のみ該当となります。

※「定期病状報告書」においては、主たる精神障害が「**適応障害**」の診断は、ICD-10の診断ガイドラインから不適当ですので、診断について再考してください。

④ 生活歴及び現病歴

入院届と同じ

ただし、入院後、新たに判明した内容があれば追加してください。

長期に入院している方については、入院後の経過、特に直近5年間の病状等についても簡単に記載してください。

⑤ 過去12ヶ月間の外泊の実績

該当する項目を○で囲んでください。チェック漏れが多いのでご留意ください。

⑥ 過去12か月間の治療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

「過去12ヶ月間の治療内容とその結果」に加えて、この12か月間の関わりによっても、通院又は任意入院に変更でなかった理由を、「入院治療の必要性を説明したにもかかわらず、同意が得られない」事実の記載を含めて書いてください。

※「医療保護入院届」の「医療保護入院の必要性」の欄参考

「重症かつ慢性的な症状を呈しており1年以上の入院が必要であると判断される患者」の場合は、その根拠(症状等)を記載し、そのため入院継続が必要であることを記載してください。

なお、「重症かつ慢性」の定義が国から示されるまでの間は、指定医の判断となりますので、根拠となる症状を記載の上、「重症かつ慢性的な症状を呈していると判断した」と追記してください。

「入院治療の必要性を説明したにもかかわらず、同意が得られない」ことの記載は必要不可欠となります。

⑦ 治療方針

具体的な治療方針を記載してください。単に「〇〇療法」や「現在の治療を継続する」のみの記載では、返戻・照会の対象になります。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も、できるだけ個別に応じた記載をお願いします。

⑧ 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が記載してください。※選任された退院後生活環境相談員は必ず氏名及び職種を記載

(具体的記載方法)

*** 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 日以前の医療保護入院者で退院支援委員会を開催した場合**

(「退院支援委員会審議記録」の写しを必ず添付してください)

- 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は、委員会を開催した日付を記載し、「内容は審議記録参照」でも可

※1 年間に複数回、退院支援委員会を開催している場合は、開催日を全て記載する

*** 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)**

「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」の欄に記載してあるとおり、現時点での退院に向けた取組は難しい。

に以下の内容を追記してください。

(記載内容)

本人や家族との面接の状況、家族支援の状況、外出・外泊の状況、退院後の住まい、施設入所(グループホーム、介護保険関連施設等)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など今後の計画や退院が困難になっている具体的な理由も記載する。

(記載例)

「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」の欄に記載してあるとおり、現時点での退院に向けた取組は難しい。

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。家族の面会時、本人の病状や生活状況について報告し、家族と本人の良好な関係性を維持できるよう支援する。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。本人の退院へ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。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。

※ 平成 26 年 4 月 1 日以降の医療保護入院者のうち、2 回目以降の定期病状報告書について、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り、直近 1 年間に退院支援委員会を開催しなかった場合は、最後に開催した退院支援委員会の開催日を記載してください。この場合は「退院支援委員会審議記録」の写しを添付する必要はありません。

(記載例)

「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」の欄に記載してあるとおり、現時点での退院に向けた取組は難しい。退院支援委員会を開催したのは、平成〇年〇月〇日であり、以降、開催していない。月 1 回程度の面接を行っているが現状では外出、外泊も困難な状況である。家族の面会時、本人の病状や生活状況について報告し、家族と本人の良好な関係性を維持できるよう支援する。

以外の項目については、医療保護入院届を参考に作成してください。

- ★ 太枠内の訂正印は指定医の印を押印，それ以外の箇所は管理者の印を押印してください。精神医療審査会から返戻された書類に，記載内容を追記される際は，誰が追記されたかを明確にするために，文末に押印をお願いします。

返戻時点で，指定医が転勤や長期療養休暇等により，不在の場合は，指定医に代わり，管理者が書類の訂正や追記，押印するようお願いします。

また，管理者が訂正や追記，押印する場合は，書類の空欄にその理由を記載し，文末に押印（管理者印）をお願いします。

理由についての記載例：指定医が転勤のため管理者が訂正した。㊟

医療保護入院者退院支援委員会審議記録

医療保護入院者退院支援委員会審議記録については、定期病状報告の際に、当該報告から直近の審議時のもの（写し）を定期病状報告書に添付してください。

※ 平成 26 年 4 月 1 日以降の医療保護入院者については、推定される入院期間は「措置入院の解除後すぐに医療保護入院する場合等」（特段の理由）を除き、原則として 1 年未満の期間を設定することとなっているため、推定される入院期間が経過する前に、必ず退院支援委員会の開催が必要となります。

※ 「重症かつ慢性で入院継続が明らかに必要な病状」のため退院支援委員会での審議対象とならないのは、在院期間が 1 年以上の医療保護入院者です。

※ その他の留意事項は別紙 2 「退院支援委員会審議記録」記載マニュアル参考

措置入院者の定期病状報告書

① 日付

報告は措置入院した日の属する月の翌月を初月として3ヶ月後に初回の定期病状報告書を提出し、以降は6ヶ月ごとに提出してください。提出月の月末までに病院所在地の保健所に必着となっております。

② 措置年月日

今回の措置発令年月日を記載してください。入院中に転院があった場合は最初の病院に入院した年月日になります。

③ 過去6ヶ月間の仮退院の実績

該当回数を記載すること。実績がなければ、「0回」・「0日」と記載してください。
なお、該当がある場合は延日数を記載してください。

④ 過去6か月間の治療の内容とその結果

単に薬物療法、精神療法とのみの記載ではなく、行った治療の内容とその結果についてできるだけ具体的な記載をお願いします。また、措置入院の継続が必要な精神症状や問題行動等を具体的に記載してください。

⑤ 今後の治療方針

「過去6か月間の治療の内容とその結果」内容を踏まえて、措置解除にむけての対応について、個別に応じた具体的な取り組みを記載してください。

⑥ 処遇、看護及び指導の現状

それぞれの欄の該当する項目を○で囲んでください。

⑦ 重大な問題行動

問題行動の欄は、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、本人の状況に該当する項目の全てについて算用数字、A及びBを○で囲んでください。

＜その他の重要な症状＞＜問題行動等＞＜現在の状態像＞チェックの際は、病名欄や現病歴欄との整合性についても留意してください。

⑧ 診察時の特記事項

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を含め、問題行動を中心として記載してください。なお、診察時点において、自傷他害のおそれが持続し、措置入院を継続せざるを得ない状態であることがわかるよう記載してください。

※ 上記以外の項目については、医療保護者の入院届、医療保護入院者の定期病状報告書を参考に作成してください。

★ 太枠内の訂正印は**指定医の印**を押印、それ以外の箇所は**管理者の印**を押印してください。
精神医療審査会から返戻された書類に、記載内容を追記される際は、誰が追記されたかを明確にするために、文末に押印をお願いします。

返戻時点で、指定医が転勤や長期療養休暇等により、不在の場合は、指定医に代わり、管理者

が書類の訂正や追記，押印するようお願いします。

また，管理者が訂正や追記，押印する場合は，書類の空欄にその理由を記載し，文末に押印（管理者印）をお願いします。

理由についての記載例：指定医が転勤のため管理者が訂正した。㊟