

障精発 0302 第 1 号
令和 5 年 3 月 2 日

都道府県
各 障害保健福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課長
（ 公 印 省 略 ）

「精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について」
の一部改正について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 104 号）において、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）が一部改正されたことに伴い、「精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について」（平成 12 年 3 月 30 日付け障精第 22 号）を別添のとおり一部改正し、令和 5 年 4 月 1 日から適用することとしたので、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図るとともに、適切に対応方御配慮いただきますようお願いいたします。

○精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について（平成12年3月30日障精第22号厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知）

（傍線部分は改正部分）

新	旧
障精第22号	障精第22号
平成12年3月30日	平成12年3月30日
一部改正障精発第0325001号	一部改正障精発第0325001号
平成17年3月25日	平成17年3月25日
一部改正障精発第0929005号	一部改正障精発第0929005号
平成18年9月29日	平成18年9月29日
一部改正障精発第1222001号	一部改正障精発第1222001号
平成18年12月22日	平成18年12月22日
一部改正障精発第0526003号	一部改正障精発第0526003号
平成20年5月26日	平成20年5月26日
一部改正障精発0124第2号	一部改正障精発0124第2号
平成26年1月24日	平成26年1月24日
一部改正障精発0328第1号	一部改正障精発0328第1号
平成28年3月28日	平成28年3月28日
一部改正障精発0711第1号	一部改正障精発0711第1号
平成29年7月11日	平成29年7月11日
一部改正障精発0507第6号	一部改正障精発0507第6号
令和元年5月7日	令和元年5月7日
一部改正障精発0701第1号	一部改正障精発0701第1号
令和元年7月1日	令和元年7月1日

一部改正障精発 1225 第 1 号
令和 2 年 12 月 25 日
一部改正障精発 0302 第 1 号
令和 5 年 3 月 2 日

各 都道府県
障害保健福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生省大臣官房障害保健福祉部
精神保健福祉課長

精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の
届出等について

(略)

記

1 入院時の告知等に係る書面について

(1)・(2) (略)

(3) 医療保護入院について

法第三十三条の三に規定する書面については、別添様式 8(医療保

一部改正障精発 1225 第 1 号
令和 2 年 12 月 25 日

各 都道府県
障害保健福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生省大臣官房障害保健福祉部
精神保健福祉課長

精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の
届出等について

(略)

記

1 入院時の告知等に係る書面について

(1)・(2) (略)

(3) 医療保護入院について

法第三十三条の三に規定する書面については、別添様式 8(入院に

護入院に際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式 8 に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合には、当該様式によらないことができるものであること。

(4) 応急入院について

法第三十三条の八後段により準用する法第二十九条第三項に規定する書面については、別添様式 9(応急入院に際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式 9 に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合には、当該様式によらないことができるものであること。

(5)・(6) (略)

2 精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出等について

(1) (略)

(2) 医療保護入院者に係る届出等について

ア 法第三十三条第七項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出は、同条第一項、第二項又は第三項後段の規定による入院についてそれぞれ別添様式 13(医療保護入院者の入院届)又は別添様式 14(特定医師による医療保護入院者(第三十三条第一項・第三項又は第三十三条第二項・第三項))の入院届及び記録)によるものとする。また、別添様式 13 の提出に当たっては入院診療計画書の写しを添付すること。

なお、別添様式 13 に添付する入院診療計画書の様式については

際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式 8 に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合には、当該様式によらないことができるものであること。

(4) 応急入院について

法第三十三条の八後段により準用する法第二十九条第三項に規定する書面については、別添様式 9(入院に際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式 9 に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合には、当該様式によらないことができるものであること。

(5)・(6) (略)

2 精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出等について

(1) (略)

(2) 医療保護入院者に係る届出等について

ア 法第三十三条第七項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出は、同条第一項、第三項又は第四項後段の規定による入院についてそれぞれ別添様式 13(医療保護入院者の入院届)又は別添様式 14(特定医師による医療保護入院者(第三十三条第一項・第四項又は第三十三条第三項・第四項))の入院届及び記録)によるものとする。また、別添様式 13 の提出に当たっては入院診療計画書の写しを添付すること。

なお、別添様式 13 に添付する入院診療計画書の様式については

別途通知することとしていること。

法第三十三条第五項に規定する精神科病院の管理者が作成する記録は、別添様式 14(特定医師による医療保護入院者(第三十三条第一項・第三項又は第三十三条第二項・第三項)の入院届及び記録)を用いるものとすること。

イ (略)

(3) (略)

3～5 (略)

様式 4

入院継続に際してのお知らせ

(略)

【任意入院中の退院制限について】

任意入院中の退院制限とは、任意入院者から退院の申し出があった際、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると判定された方について、72 時間以内に限り入院を継続いただく制度です。

あなたから退院の申し出がありましたが、(□精神保健指定医・□特定医師)の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、 年 月 日 (□午前・□午後 時)、入院継続となりました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 21 条 [□①第 3 項、□② 4 項後段] の規定による任意入院中の退院制限によるもので

別途通知することとしていること。

法第三十三条第六項に規定する精神科病院の管理者が作成する記録は、別添様式 14(特定医師による医療保護入院者(第三十三条第一項・第四項又は第三十三条第三項・第四項)の入院届及び記録)を用いるものとすること。

イ (略)

(3) (略)

3～5 (略)

様式 4

入院継続に際してのお知らせ

(略)

1 あなたから退院の申し出がありましたが、(精神保健指定医・特定医師)の診察の結果、入院を継続する必要があると認めますので (午前・午後時)、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 21 条第 7 項の規定により、お知らせします。

す。

【入院理由について】

1. あなたは、診察の結果、以下の状態であると判定されました。

- ①幻覚妄想状態（幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい）
- ②精神運動興奮状態（欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい）
- ③昏迷状態（意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい）
- ④抑うつ状態（気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている）
- ⑤躁状態（気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている）
- ⑥せん妄・もうろう状態（意識障害により覚醒水準が低下している）
- ⑦認知症状態（認知機能が低下し、日常全般に支障を来している）
- ⑧統合失調症等残遺状態（障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい）
- ⑨その他（ ）

2. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要性があります

（新設）

□ その他

(_____)

裏面に続く

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院であずかることがあります。
2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に係る行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
 - ② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士
それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。
5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、

2. あなたの入院中、手紙やはがきなどの発信や受信は制限されません。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員の立ち会いのもと、あなたに開封してもらい、その異物は病院にあずかることがあります。
3. あなたの入院中、人権を擁護する行政機関の職員、あなたの代理人である弁護士との電話・面会や、あなた又はあなたのご家族等の依頼によりあなたの代理人となろうとする弁護士との面会は、制限されませんが、それら以外の人との電話・面接については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
4. あなたの入院中、治療上必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
(新設)
5. もしもあなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員に申し出て下さい。

たら、遠慮なく病院の職員にお話してください。

6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

(略)

様式7

措置入院決定のお知らせ

(略)

【入院理由について】

あなたは、精神保健指定医の診察の結果、【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（ ）】にあり、ご自身を傷つけたり、又は他人に害を及ぼすおそれがあることから、【①精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の規定 ②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の2の規定】による入院措置（措置入院・緊急措置入院）が必要であると認めたと通知します。

それでもなお、あなたの入院や処遇に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせ下さい。

都道府県知事の連絡先（電話番号を含む。）

6. 病院の治療方針に従って療養に専念して下さい。

(略)

様式7

措置入院決定のお知らせ

(略)

1. あなたは、精神保健指定医の診察の結果、入院措置が必要であると認めたと通知します。

2. あなたの入院は、【①精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の規定による措置入院 ②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の2の規定による緊急措置入院】です。

【入院中の生活について】

1 あなたの入院中、手紙やはがきなどを受け取ったり、出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院であずかることがあります。

2 あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。

① 人権に関する行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）

② あなたの代理人の弁護士や、あなた又はあなたの家族の希望によりあなたの代理人になろうとする弁護士

それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。

3 あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合は行動制限を受けることがあります。

4 もしも入院中の治療内容や生活について、あなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。

裏面に続く

【入院や入院生活にご納得のいかない場合】

3 あなたの入院中、手紙やはがきなどの発信や受信は制限されません。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員の立ち会いのもとで、あなたに開封してもらい、その異物は病院にあずかることがあります。

4 あなたの入院中、人権を擁護する行政機関の職員、あなたの代理人である弁護士との電話・面会や、あなた又はあなたのご家族等の依頼によりあなたの代理人となろうとする弁護士との面会は、制限されませんが、それら以外の人との電話・面接については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。

5 あなたは、治療上の必要性から、行動制限を受けることがあります。

6 もしもあなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員に申し出て下さい。

1 あなたの入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせ下さい。

都道府県の連絡先（電話番号を含む。）

(削る)

2 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

3 この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、都道府県を被告として（訴訟において都道府県を代表する者は都道府県知事となります。）提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その

それでもなお、あなたの入院や処遇に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせ下さい。

都道府県知事の連絡先（電話番号を含む。）

7 病院の治療方針に従って療養に専念して下さい。

8 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

9 この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、都道府県を被告として（訴訟において都道府県を代表する者は都道府県知事となります。）提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その

審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)

様式8

医療保護入院に際してのお知らせ

(略)

【医療保護入院について】

医療保護入院とは、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、精神障害があり、医療と保護のために入院の必要があると判定された方であつて、その精神障害のために入院に同意いただけない場合に、やむを得ずご家族などの同意を得て、入院していただく制度です。

あなたは、(□精神保健指定医・□特定医師)の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、 年 月 日(□午前・□午後 時)、入院されました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条[□①第1項、□②第2項、□③第3項後段]の規定による医療保護入院です。

【入院理由について】

1 あなたは、診察の結果、以下の状態にあると判定されました。

- ①幻覚妄想状態(幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい)
- ②精神運動興奮状態(欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい)

審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)

様式8

入院(医療保護入院)に際してのお知らせ

(略)

1 あなたは、(精神保健指定医・特定医師)の診察の結果、入院が必要であると認められ、平成 年 月 日(午前・午後 時)、入院されました。

2 あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条【①第1項 ②第3項 ③第4項後段】の規定による医療保護入院です。

(新設)

- ③ 昏迷状態（意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい）
- ④ 抑うつ状態（気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている）
- ⑤ 躁状態（気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている）
- ⑥ せん妄・もうろう状態（意識障害により覚醒水準が低下している）
- ⑦ 認知症状態（認知機能が低下し、日常全般に支障を来している）
- ⑧ 統合失調症等残遺状態（障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい）
- ⑨ その他（ ）

2 あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要があります
- その他（ ）

裏面に続く

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病

3 あなたの入院中、手紙やはがきなどの発信や受信は制限されません。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員の立ち会いのもとで、あなたに開封してもらい、その異物は病院にあずかること

院で気づかることがあります。

2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。

① 人権に係る行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）

② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士

それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。

3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。

4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。

5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。

6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

があります。

4. あなたの入院中、人権を擁護する行政機関の職員、あなたの代理人である弁護士との電話・面会や、あなた又はあなたのご家族等の依頼によりあなたの代理人となろうとする弁護士との面会は、制限されませんが、それら以外の人との電話・面接については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。

5. あなたの入院中、治療上必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。

(新設)

6. もしもあなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員に申し出て下さい。

それでもなお、あなたの入院や処遇に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指定医・特定医師の氏名
主 治 医 の 氏 名 (※)

(※) 指定医等とは別に、すでに主治医が決ま
っている場合に記載

様式 9

応急入院に際してのお知らせ

(略)

【応急入院について】

応急入院とは、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、精神障害
があり、医療と保護のために入院の必要があると判定された方であって、そ
の精神障害のために入院に同意いただけず、また、急速を要し、ご家族等の
同意を得ることができない場合に、入院後 72 時間以内に限り入院していただ
く制度です。

あなたは、(精神保健指定医・特定医師) の診察の結果、以下の理由・
目的により、入院が必要であると認められたため、 年 月
日 (午前・午後 時)、入院されました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条の 7

都道府県知事の連絡先（電話番号を含む。）

7 病院の治療方針に従って療養に専念して下さい。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指定医・特定医師の氏名
主 治 医 の 氏 名

様式 9

入院 (応急入院)に際してのお知らせ

(略)

1 あなたは、(精神保健指定医・特定医師) の診察の結果、入院が必要であ
ると認められ、本日 (午前・午後 時)、入院されました。

2 あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条の 7

①第1項、②第2項後段】の規定による応急入院です。

【入院理由について】

1. あなたは、診察の結果、以下の状態であると判定されました。

- ①幻覚妄想状態（幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい）
- ②精神運動興奮状態（欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい）
- ③昏迷状態（意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい）
- ④抑うつ状態（気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている）
- ⑤躁状態（気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている）
- ⑥せん妄・もうろう状態（意識障害により覚醒水準が低下している）
- ⑦認知症状態（認知機能が低下し、日常全般に支障を来している）
- ⑧統合失調症等残遺状態（障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい）
- ⑨その他（ ）

2. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要があります

【①第1項 ②第2項後段】の規定による応急入院です。

(新設)

その他 ()

裏面に続く

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で扱うことができます。
2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に係る行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
 - ② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。
5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。

3. あなたの入院中、手紙やはがきなどの発信や受信は制限されません。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員の立ち会いのもとで、あなたに開封してもらい、その異物は病院に扱うことができます。
4. あなたの入院中、人権を擁護する行政機関の職員、あなたの代理人である弁護士との電話・面会や、あなた又はあなたのご家族等の依頼によりあなたの代理人となろうとする弁護士との面会は、制限されませんが、それら以外の人との電話・面接については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
5. あなたの入院中、治療上必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
(新設)
6. もしもあなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員に申し出て下さい。

6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指定医・特定医師の氏名
主 治 医 の 氏 名 (※)

(※) 指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載

様式 13

医療保護入院者の入院届

(略)

記 載 上 の 留 意 事 項

1 (略)

それでもなお、あなたの入院や処遇に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせ下さい。

都道府県知事の連絡先（電話番号を含む。）

7 病院の治療方針に従って療養に専念して下さい。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指定医・特定医師の氏名
主 治 医 の 氏 名

様式 13

医療保護入院者の入院届

(略)

記 載 上 の 留 意 事 項

1 (略)

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。

3~11（略）

様式 14

特定医師による医療保護入院者（第 33 条第 1 項・第 3 項又は第 33 条第 2 項・第 3 項）の入院届及び記録

（略）

様式 15

医療保護入院者の退院届

（略）

記 載 上 の 留 意 事 項

1 入院年月日の欄は、第 33 条第 1 項又は第 2 項による医療保護入院の年月日を記載すること。

2（略）

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 4 項入院」、「第 33 条第 3 項・第 4 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。

3~11（略）

様式 14

特定医師による医療保護入院者（第 33 条第 1 項・第 4 項又は第 33 条第 3 項・第 4 項）の入院届及び記録

（略）

様式 15

医療保護入院者の退院届

（略）

記 載 上 の 留 意 事 項

1 入院年月日の欄は、第 33 条第 1 項又は第 3 項による医療保護入院の年月日を記載すること。

2（略）

様式 18

措置入院者の定期病状報告書

(略)

記載上の留意事項

1 (略)

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。

3～11 (略)

様式 19

医療保護入院者の定期病状報告書

(略)

記載上の留意事項

1 (略)

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

様式 18

措置入院者の定期病状報告書

(略)

記載上の留意事項

1 (略)

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 4 項入院」、「第 33 条第 3 項・第 4 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。

3～11 (略)

様式 19

医療保護入院者の定期病状報告書

(略)

記載上の留意事項

1 (略)

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 4 項入院」、「第 33 条第 3 項・第 4 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。

3～11 (略)

様式 20

任意入院患者の定期病状報告書

(略)

記 載 上 の 留 意 事 項

1 (略)

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

3～11 (略)

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。

3～11 (略)

様式 20

任意入院患者の定期病状報告書

(略)

記 載 上 の 留 意 事 項

1 (略)

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 4 項入院」、「第 33 条第 3 項・第 4 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

3～11 (略)

○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十三条第三項に基づき医療保護入院に際して市町村長が行う入院同意について

(昭和六三年六月二二日)

(健医発第七四三号)

別添

市町村長同意事務処理要領

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二五年法律第一二三号。以下「法」という。)第三十三条第三項に基づき医療保護入院に必要な同意を市町村長が行う場合の事務処理については、以下の要領によること。

一 入院時に市町村長の同意の対象となる者

次のすべての要件を満たす者

- (一) 精神保健指定医(以下「指定医」という。)の診察の結果、精神障害者であつて、入院の必要があると認められること。
- (二) 措置入院の要件に該当しないこと(措置入院の要件にあてはまるときには、措置入院とすること。)
- (三) 入院について本人の同意が得られないこと(本人の同意がある場合には任意入院となること。)
- (四) 病院側の調査の結果、以下のいずれかに該当すること。
 - ア 当該精神障害者の家族等がいずれもない
 - イ 家族等の全員がその意思を表示することができない。(注) 当該精神障害者について、家族等から虐待・ドメスティックバイオレンス(以下「DV」という。)等が行われている又は疑われる場合、当該家族等については、ア・イに記載する「家族等」に該当しない者として取り扱うこと。

注

- (1) 応急入院で入院した者については、七十二時間を超えても家族等のうちいずれかの者が判明しない場合で、引き続き入院が必要な場合には、市町村長の同意が必要であること。
- (2) 家族等のうちいずれかの者がおり、その同意が得られないときで、法第二九条に基づく措置入院を行うべき病状にある場合は、法第二二条に基づく申請を行うこと。

二 入院の同意を行う市町村長

- (一) 本人の居住地を所管する市町村長とすること。

居住地とは、本人の生活の本拠が置かれている場所とすること。
生活の本拠が置かれている場所が明らかでない場合には、住民票に記載されている住所とすること。

(二) 居住地が不明な者については、その者の現在地を所管する市町村長とすること。

現在地とは、保護を要する者が警察官等によって最初に保護された場所等をいうこと。

(三) 市町村長が同意を行うに当たっては、あらかじめ、決裁権を市町村の職員に委任することができること。

三 病院からの連絡

病院は、入院する患者について、居住地、家族等のうちいずれかの者の有無等を調査し、当該患者が入院につき市町村長の同意が必要な者である場合には、速やかに市町村長の同意の依頼を行うこと。

なお、入院の同意の依頼の際には、市町村長の同意を行うために必要な事項が明らかになるように、次のような事項について連絡すること。

ア 患者の氏名、生年月日、性別

イ 患者の居住地又は現在地

ウ 患者の本籍地

エ 患者の病状(入院が必要かどうかの判断をする根拠となるもの)

オ 患者の家族構成及び家族に対する連絡先

カ 患者に対する家族等からの虐待・DV等に関連して必要な情報

(ア) 患者に対する虐待・DV等に係る家族等の氏名。

(イ) 患者に対する家族等からの虐待・DV等が疑われ、病院から行政に対し通報等を行っている場合、その内容と通報窓口の連絡先

(ウ) 患者に対して虐待・DV等の一時保護措置等の対応が取られている場合、その内容と保護先の施設担当者等の連絡先

(エ) 患者からDV等支援措置を受けている旨の申し出があった場合、その内容

キ 患者を診察した指定医の氏名

ク その他参考となる事項

なお、市町村長の同意の依頼は迅速に行うこと。このため、同意の依頼は電話等口頭で行えるが、口頭依頼後に速やかに同意依頼書（様式一）を市町村長にあて送付すること。

注

（１） 項目カ（イ）の「通報等」とは、以下の内容を指す（以下「通報等」という。）。

- ・ 児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）（以下「児童虐待防止法」という。）第六条第一項の規定による通告
- ・ 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成十三年法律第三十一号）（以下「配偶者暴力防止法」という。）第六条第一項の規定による通報
- ・ 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成十七年法律第百二十四号）（以下「高齢者虐待防止法」という。）第七条第一項の規定による通報
- ・ 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成二十三年法律第七十九号）（以下「障害者虐待防止法」という。）第七条第一項の規定による通報

（２） 項目カ（ウ）の「一時保護措置等」とは、以下の措置を指す（以下「一時保護措置等」という。）。

- ・ 児童虐待防止法第八条第二項第一号の措置
- ・ 配偶者暴力防止法第三条第三項第三号の措置
- ・ 高齢者虐待防止法第九条第二項の措置
- ・ 障害者虐待防止法第九条第二項の措置
- ・ その他、上記措置に準ずる措置

（３） 項目カ（エ）の「DV等支援措置」とは、住民基本台帳事務処理要領（昭和42年10月4日法務省民事甲第2671号、自治振第150号等法務省民事局長、自治省行政局長等から各都道府県知事あて通知）第5-10の措置を指す（以下「DV等支援措置」という。）。

四 市町村において行われる手続き

(一) 市町村の担当者は、病院から電話等で入院の同意の依頼を受けた際には、市町村長の同意を行うために必要な次のような事項については聴取票(様式二)に記載して明らかにしておくこと。

ア 患者が入院する病院の名称・所在地

イ 患者の氏名、性別、生年月日

ウ 患者の居住地又は現在地

エ 患者の本籍地

オ 患者の病状(入院が必要かどうかの判断をする根拠となるもの)

カ 患者の家族構成及び家族に対する連絡先

キ 患者に対する家族等からの虐待・DV等に関連して必要な情報

(ア) 患者に対する虐待・DV等に係る家族等の氏名。

(イ) 患者に対する家族等からの虐待・DV等が疑われ、病院から行政に対し通報等を行っている場合、その内容と通報窓口の連絡先

(ウ) 患者に対して虐待・DV等の一時保護措置等の対応が取られている場合、その内容と保護先の施設担当者等の連絡先

(エ) 患者からDV等支援措置を受けている旨の申し出があった場合、その内容

ク 患者を診察した指定医の氏名

ケ 聴取した日

(二) 病院から依頼を受けた後、市町村の担当者は、患者が市町村長の入院の同意の対象者であるかどうかを確認するため、以下のような手続きをとること。

ア 患者が居住地を申し出ている場合には、住民票等によりその確認を行うこと。

(注1) 確認できない場合には、居住地が不明な者として二(二)のケースとして扱うこと。

イ 病院が把握していない家族等の存在を把握し、連絡がとれる場合には、その同意の意思の有無を確認すること。ただし、その際、対象の患者がDV等支援措置の対象となっているか否かを確認する。当該患者がDV等支援措置の対象となっており、かつ、当該家族等がDV等支援措置による住民票の閲覧の制限等を受けている場合は、当該家族等については一(四)のケースとして取り扱い、連絡は取らないこと。

ウ 患者に対する家族等からの虐待・DV等が疑われ、病院が行政に対し虐待・DV等に係る通報等を行っている場合は、通報先の窓口
に連絡を取り、通報等が適切に受理されていることを確認すること。
(ただし、その時点で虐待の事実がないことが判明している場合は、
通報の対象とされている家族等について、法第5条第2項に規定する「
家族等」と取り扱って差し支えない。)

エ 患者に対して、家族等からの虐待・DV等により一時保護措置等
が取られている旨、病院から連絡があった場合は、一時保護先の
施設担当者等に連絡を取り、一時保護措置等が現に実施されてい
るか確認すること。

オ 患者からDV等支援措置を受けている旨の申し出があったと病
院から連絡があった場合は、その内容について事実と相違ないか
確認すること。

(注2) ウからオまでに掲げる事実について確認できた場合、患
者に対してDV・虐待等を行った(もしくはそれが疑われ
る)家族等については、精神保健及び精神障害者福祉に関
する法律施行規則(昭和二十五年厚生省令第三十一号)第
一条各号に該当するものとして取り扱うこと。

(三) (二)の手続きをとり、患者が市町村長の入院の同意の対象者で
あることを確認のうえ、市町村の担当者は速やかに同意の手続きを
進めること。

(四) 市町村長の同意が行われた場合は、速やかにその旨を病院に連
絡すること。このため、口頭で病院に連絡することが可能である
が、口頭で連絡した場合においても、その後速やかに同意書(様式
三)を作成して病院に交付すること。この場合、同意書の日付は口
頭で連絡を行った日とすること。

(五) 休日夜間等において市町村長の入院の同意の依頼を受けた場合
においても、速やかに同意が行われるようにすること。

このため、休日夜間等においても迅速に対応できる体制を整えて
おくとともに、休日夜間等の緊急の場合の連絡方法については近く
の病院にあらかじめ連絡しておくこと。

なお、聴取票の作成及び前記(二)の手続きをとることができなかつた
場合においては、その後速やかに手続きをとること。

五 同意後の事務

(一) 入院中の面会等

入院の同意後、市町村の担当者は、速やかに本人に面会し、その状態を把握するとともに市町村長が同意者であること及び市町村の担当者への連絡先、連絡方法を本人に伝えること。

なお、同意後も面会等を行うなどにより、本人の状態、動向の把握等に努めること。

(注) 本人が遠隔地の病院に入院した場合には、市町村間で連絡を取ってその状態動向等の把握に努めること。

様式 1

年 月 日

医療保護入院同意依頼書

市町村長 殿

病 院 名
所 在 地
病院管理者氏名

下記の者について、医療及び保護のために入院の必要があると認められましたが、他に家族等がないため、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 2 項により貴職による同意をお願い致します。

記

1. 居住地（又は現在地）

2. 氏名

3. 生年月日・性別

4. 本籍地

5. 病状

6. 診察した指定医の氏名

7. 家族構成及び連絡先

8. その他参考となる事項

（過去の入院歴等参考となる事項があれば記載する。）

（以下、患者に対する家族等からの虐待等が疑われる等の場合に記載）

9. 患者に対する虐待・DV 等に係る家族等の氏名

10. 患者への虐待・DV 等が疑われる場合、通報状況（通報内容、通報窓口の連絡先）

11. 患者が一時保護等の措置を受けている場合、その内容と保護先の施設担当者等の連絡先

12. 患者からの、DV 等支援措置の適用に係る申し出の有無

様式 2

医療保護入院同意依頼聴取票

1. 入院する病院の名称・所在地	
2. 患者の居住地（又は現在地）	
3. 患者の氏名	
4. 患者の生年月日・性別	
5. 患者の本籍地 (外国人の場合は国名)	
6. 患者の症状 (該当症状に丸をつける) (注)昭和 63 年厚生省告示第 125 号を参照のこと	① 抑うつ状態 ④ 知能障害 ② 躁状態 ⑤ 意識障害 ③ 幻覚妄想状態 ⑥ その他 ()
7. 診察した指定医の氏名	
8. 患者の家族構成及び連絡先 (いない場合は「なし」、行方不明の場合は「不明」と記入すること)	配偶者 父 母 子 兄弟姉妹 祖父母又は孫 その他の親族(おじ・おば、おい・めい等)
9. 8で記載した家族等のうち、患者に対して虐待等を行っている又は疑われる者がいる場合、該当する家族等の氏名	
(患者への虐待が疑われる場合) 10. 虐待に係る通報状況（通報内容、通報窓口の連絡先）	通報の内容 通報窓口の連絡先（氏名・電話番号）
(患者が一時保護措置等の措置を受けている場合) 11. 一時保護措置等の内容と保護先の施設担当者等の連絡先	一時保護等の内容 保護先の施設担当者等の連絡先（氏名・電話番号）
12. 患者からの DV 等支援措置の適用に係る申し出の有無	有 無
13. その他参考となる事項 (過去の入院歴等参考となる事項があれば記載する)	

以上のように聴取した。

聴取日 年 月 日
 聴取者名

記載上の留意事項

1. 項目 10 から 12 については、項目 9 に記載のない場合、記載不要。

○精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について

(平成12年3月30日)

(障精第22号)

(各都道府県・各指定都市精神保健福祉主管部(局)長あて厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知)

改正	平成17年 3月25日障精発	第0325001号
	同 18年 9月29日同	第0929005号
	同 18年12月22日同	第1222001号
	同 20年 5月26日同	第0526003号
	同 26年 1月24日障精発0124第 2号	
	同 28年 3月28日障精発0328第 1号	
	同 29年 7月10日障精発0710第 2号	
	同 29年 7月11日障精発0711第 1号	
令和	元年 5月7日障企発0507第 3号	
	同 元年 5月7日障障発0507第 1号	
	同 元年 5月7日障精発0507第 6号	
	同 元年 7月1日障精発0701第 1号	
	同 2年12月25日障精発1225第 1号	
	同 5年 3月 2日障精発0302第 1号	

標記については、これまで昭和六十三年五月十三日健医精発第一六号厚生省保健医療局精神保健課長通知「精神衛生法等の一部を改正する法律による改正後の精神保健法の運用上の留意事項について」中の第五「入院制度に関する事項」に基づき告知及び届出等が行われてきたところである。

今般、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等の一部を改正する法律(平成十一年法律第六十五号)により、医療保護入院及び応急入院の対象者の要件として、精神障害により本人の同意に基づいた入院が行われる状態にないと判定された者であることが追加されたこと、緊急に入院が必要となる精神障害者の移送に関する規定等が設けられ、同法の施行期日が平成十二年四月一日と定められたところであるが、同法による改正後の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第二百二十三号。以下「法」という。)の運用に当たって、左記のとおり書面等の様式を定めたので、適切な実施に努められるとともに、関係機関及び関係団体に対して周知徹底方お取り計らい願いたい。

記

1 入院時の告知等に係る書面について

(1) 任意入院について

ア 法第二十一条第一項に規定する精神科病院の管理者が任意入院者に対して退院等の請求に関する事等を知らせる書面については、別添様式1(入院に際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式1に準ずる書面により適正に患者に知らせることとしている場合においては、当該様式によらないことができるものであること。

イ 法第二十一条第一項に規定する任意入院を行おうとする精神障害者が自ら入院する旨を記載する書面については、別添様式2(任意入院同意書)によるものとする。

また、入院後一年経過時及び以後二年ごとに提出を求める精神障害者が自ら入院する旨を記載する書面についても、別添様式3(任意入院(継続)同意書)を用いるものとする。

ウ 法第二十一条第七項に規定する書面については、別添様式4(入院継続に際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式4に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合においては、当該様式によらないことができるものであること。

エ 法第二十一条第四項後段の規定による措置を採った場合の記録については、別添様式5(任意入院患者の退院制限した場合の記録)によるものとする。

オ 昭和六十三年四月八日厚生省告示第百三十号の第五「任意入院者の開放処遇の制限について」に規定する開放処遇の制限を行う理由を告知する書面については、別添様式6(開放処遇の制限を行うに当たってのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式6に準ずる書面により適正に患者に開放処遇の制限に関する事等を知らせることとしている場合においては、当該様式によらないことができるものであること。

(2) 措置入院等について

法第二十九条第三項(法第二十九条の二第四項において準用する場合を含む。)に規定する書面については、別添様式7(措置入院決定のお知らせ)によるものとする。

(3) 医療保護入院について

法第三十三条の三に規定する書面については、別添様式8(医療保護入院に際しての

お知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式8に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合においては、当該様式によらないことができるものであること。

(4) 応急入院について

法第三十三条の八後段により準用する法第二十九条第三項に規定する書面については、別添様式9(応急入院に際してのお知らせ)によるものとする。ただし、個別の精神科病院において、別添様式9に準ずる書面により適正に患者に退院等の請求に関する事等を知らせることとしている場合においては、当該様式によらないことができるものであること。

(5) 患者の隔離について

昭和六十三年四月八日厚生省告示第百三十号の第三「患者の隔離について」に規定する隔離を行うに当たっての告知については、別添様式10(隔離を行うに当たってのお知らせ)により行うよう努めるものとする。

(6) 身体的拘束について

昭和六十三年四月八日厚生省告示第百三十号の第四「身体的拘束について」に規定する身体的拘束を行うに当たっての告知については、別添様式11(身体的拘束を行うに当たってのお知らせ)により行うよう努めるものとする。

2 精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出等について

精神科病院の管理者から都道府県知事(指定都市にあってはその長。以下同じ。)に対する患者の入退院に際しての届出については、以下によるものとするので、遺漏なきようされたい。

(1) 措置入院者に係る届出について

法第二十九条の五に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出は、別添様式12(措置入院者の症状消退届)によるものとする。

(2) 医療保護入院者に係る届出等について

ア 法第三十三条第七項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出は、同条第一項、第二項又は第三項後段の規定による入院についてそれぞれ別添様式13(医療保護入院者の入院届)又は別添様式14(特定医師による医療保護入院者(第三十三条第一項・第三項又は第三十三条第二項・第三項)の入院届及び記録)によるものとする。また、別添様式13の提出に当たっては入院診療計画書の写しを添付すること。

なお、別添様式13に添付する入院診療計画書の様式については別途通知することとしていること。

法第三十三条第五項に規定する精神科病院の管理者が作成する記録は、別添様式14(特定医師による医療保護入院者(第三十三条第一項・第三項又は第三十三条第二項・第三項)の入院届及び記録)を用いるものとする。

イ 法第三十三条の二に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出は、別添様式15(医療保護入院者の退院届)によるものとする。

(3) 応急入院者に係る届出等について

法第三十三条の七第五項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する届出は、同条第一項又は第二項後段による入院についてそれぞれ別添様式16(応急入院届)又は別添様式17(特定医師による応急入院(第三十三条の七第二項)届及び記録)によるものとする。

法第三十三条の七第四項に規定する精神科病院の管理者が作成する記録は、別添様式17(特定医師による応急入院(第三十三条の七第二項)届及び記録)を用いるものとする。

3 入院患者に係る定期の報告等について

精神科病院の管理者から都道府県知事に対する入院患者の定期の病状報告等については、以下によるものとするので、遺漏なきようされたい。

(1) 措置入院者に係る報告について

法第三十八条の二第一項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する定期の報告は、別添様式18(措置入院者の定期病状報告書)によるものとする。

(2) 医療保護入院者に係る報告について

法第三十八条の二第二項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する定期の報告は、別添様式19(医療保護入院者の定期病状報告書)によるものとする。

(3) 任意入院患者に係る報告について

法第三十八条の二第三項に規定する精神科病院の管理者から都道府県知事に対する報告は、別添様式20(任意入院患者の定期病状報告書)によるものとする。

報告の頻度は、入院後一年以上経過している者については、第二十条の規定による入院の日の属する月の翌月を初月とする同月以降の一二月ごとの各月に、開放処遇の制限(隔離・拘束を含む)を受けている者については、入院時から六か月経過時(ただ

し、一年以上経過している者については、一二月ごとの各月)を目途として行うものとする。

4 措置入院に関する診断書について

都道府県知事が行う法第二十七条第一項に規定する精神保健指定医(以下、「指定医」という。)の診察に当たっては、別添様式21(措置入院等に関する診断書)に記入を行うものとする。

5 その他の事項について

(1) 未成年者又は被後見人の任意入院に際しての同意書について

患者が任意入院に当たって行う「同意」とは、民法上の法律行為としての同意と必ずしも一致するものではなく、患者が自らの入院について積極的に拒んではない状態をいうものであること。したがって、未成年者又は被後見人である精神障害者の入院の場合の入院同意書の作成については、精神科病院の管理者との間の入院契約と異なり、親権者又は後見人の副書を求めたり、患者本人の同意書にこれらの者の同意書を添付させることは必要ではないこと。

(2) 任意入院の退院制限について

法第二十一条第三項に規定する退院制限は七十二時間を限度として認められているものであるが、この「七十二時間」は、患者が医師に対して退院を希望する意思を明らかにした時点から起算するものであって、その時点が夜間又は休日等であることにより扱いが異なるものではないこと。ただし、夜間に退院を希望する意思が明らかにされた場合には、通常の診療開始前に、退院についての指定医の診療を求めるとしても差し支えないこと。

(3) 外国人等に対する告知について

外国人等の患者に対して告知を行う場合には、告知の内容について患者の理解が得られるよう配慮すること。

(4) 電算処理による届出等の取扱いについて

精神科病院の管理者が都道府県知事に提出する患者の入退院に際しての届出等については、定められた様式による場合であれば、指定医等の署名部分を除き、当該精神科病院において電算処理により作成した届出等を用いて差し支えないこと。

(5) 届出等の用紙について

届出等に用いる用紙の大きさは、原則として、A4とすること。

様式 4

入院継続に際してのお知らせ

○ ○ ○ ○ 殿

年 月 日

【任意入院中の退院制限について】

任意入院中の退院制限とは、任意入院者から退院の申し出があった際、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると判定された方について、72時間を限り入院を継続いただく制度です。

あなたは、(□精神保健指定医・□特定医師)の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、年 月 日(□午前・□午後 時)、入院継続となりました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第21条[□①第3項、□②4項後段]の規定による任意入院中の退院制限によるものです。

【入院理由について】

1. あなたは、診察の結果、以下の状態にあると判定されました。

- ①幻覚妄想状態(幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい)
- ②精神運動興奮状態(欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい)
- ③昏迷状態(意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい)
- ④抑うつ状態(気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている)
- ⑤躁状態(気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている)
- ⑥せん妄・もうろう状態(意識障害により覚醒水準が低下している)
- ⑦認知症状態(認知機能が低下し、日常全般に支障を来している)
- ⑧統合失調症等残遺状態(障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい)
- ⑨その他()

2. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要性があります
- その他()

裏面に続く

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で気づかることがあります。
2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に関係する行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
 - ② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。
5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。
6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指 定 医 ・ 特 定 医 師 の 氏 名
主 治 医 の 氏 名

様式 7

措置入院決定のお知らせ

〇 〇 〇 〇 殿

年 月 日
〇 〇 〇 知事

【入院理由について】

あなたは、精神保健指定医の診察の結果、【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（ ）】にあり、ご自身を傷ついたり、又は他人に害を及ぼすおそれがあることから、【①精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 29 条の規定 ②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 29 条の 2 の規定】による入院措置（措置入院・緊急措置入院）が必要であると認めたので通知します。

【入院中の生活について】

- 1 あなたの入院中、手紙やはがきなどを受け取ったり、出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院であずかることがあります。
- 2 あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に係る行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
 - ② あなたの代理人の弁護士や、あなた又はあなたの家族の希望によりあなたの代理人になろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
- 3 あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合は行動制限を受けることがあります。
- 4 もしも入院中の治療内容や生活について、あなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。

裏面に続く

【入院や入院生活にご納得のいかない場合】

- 1 あなたの入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせ下さい。

都道府県の連絡先（電話番号を含む。）

- 2 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
- 3 この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、都道府県を被告として（訴訟において都道府県を代表する者は都道府県知事となります。）提起することができます（なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます（なお、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

様式 8

医療保護入院に際してのお知らせ

○ ○ ○ ○ 殿

年 月 日

【医療保護入院について】

医療保護入院とは、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、精神障害があり、医療と保護のために入院の必要があると判定された方であって、その精神障害のために入院に同意いただけない場合に、やむを得ずご家族などの同意を得て、入院していただく制度です。

あなたは、(□精神保健指定医・□特定医師)の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、 年 月 日(□午前・□午後 時)、入院されました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条[□①第1項、□②第2項、□③第3項後段]の規定による医療保護入院です。

【入院理由について】

1. あなたは、診察の結果、以下の状態にあると判定されました。

- ①幻覚妄想状態(幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい)
- ②精神運動興奮状態(欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい)
- ③昏迷状態(意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい)
- ④抑うつ状態(気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている)
- ⑤躁状態(気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている)
- ⑥せん妄・もうろう状態(意識障害により覚醒水準が低下している)
- ⑦認知症状態(認知機能が低下し、日常全般に支障を来している)
- ⑧統合失調症等残遺状態(障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい)
- ⑨その他()

2. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要性があります
- その他()

裏面に続く

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で気づかることがあります。
2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に関係する行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
 - ② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。
5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。
6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指 定 医 ・ 特 定 医 師 の 氏 名
主 治 医 の 氏 名（※）

（※）指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載

様式 9

応急入院に際してのお知らせ

○ ○ ○ ○ 殿

年 月 日

【応急入院について】

応急入院とは、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、精神障害があり、医療と保護のために入院の必要があると判定された方であって、その精神障害のために入院に同意いただけず、また、急速を要し、ご家族等の同意を得ることができない場合に、入院後 72 時間以内に限り入院していただく制度です。

あなたは、(□精神保健指定医・□特定医師)の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、年 月 日(□午前・□午後 時)、入院されました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条の 7 [□①第 1 項、□②第 2 項後段]の規定による応急入院です。

【入院理由について】

1. あなたは、診察の結果、以下の状態にあると判定されました。

- ①幻覚妄想状態 (幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい)
- ②精神運動興奮状態 (欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい)
- ③昏迷状態 (意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい)
- ④抑うつ状態 (気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている)
- ⑤躁状態 (気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている)
- ⑥せん妄・もうろう状態 (意識障害により覚醒水準が低下している)
- ⑦認知症状態 (認知機能が低下し、日常全般に支障を来している)
- ⑧統合失調症等残遺状態 (障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい)
- ⑨その他 ()

2. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要性があります
- その他 ()

裏面に続く

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で気づかることがあります。
2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に関係する行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
 - ② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。
5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。
6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

病 院 名
管 理 者 の 氏 名
指 定 医 ・ 特 定 医 師 の 氏 名
主 治 医 の 氏 名（※）

（※）指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載

医療保護入院者の入院届

令和 年 月 日

殿

病院名

所在地

管理者名

医療保護入院者	フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	年	月	日生
	氏名	(男・女)			(満 歳)			
	住所	都道府県	都市 区	町村 区				
家族等の同意により 入院した年月日	令和 年 月 日	今回の入院年月日	昭和 平成 令和	年	月	日		
		入院形態						
第34条による移送の有無	有り		なし					
病名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー ()	2 従たる精神障害 ICD カテゴリー ()	3 身体合併症					
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。〕 (特定医師の診察により 入院した場合には特定医 師の採った措置の妥当性 について記載すること。)	(陳述者氏名 続柄)							
初回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日		(入院形態)					
前回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日		(入院形態)					
初回から前回までの 入院回数	計 回							
<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 ()							

<その他の重要な症状> <問題行動等> <現在の状態像>	V 思考 1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 減裂思考 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 ()
	1 てんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存 () 4 その他 ()
	1 暴言 2 徘徊 3 不潔行為 4 その他 ()
	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 ()

医療保護入院の必要性 (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。	
---	--

入院を必要と認めた精神保健指定医氏名	署名					
同意をした家族等	氏名	(男・女)	続柄	生年月日	明・大 年 月 日生 昭・平・令	
		(男・女)	続柄		明・大 年 月 日生 昭・平・令	
	住所	都道府県	都市区	町村区		
		都道府県	都市区	町村区		
1 配偶者 2 父母(親権者である・ない) 3 祖父母等 4 子・孫等 5 兄弟姉妹 6 後見人又は保佐人 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者(選任年月日 昭和・平成・令和 年 月 日) 8 市町村長						

審査会意見	
都道府県の措置	

記載上の留意事項

- 内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載すること。
 ただし、第34条による移送が行われた場合は、この欄は、記載する必要はないこと。
- 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 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を含むこととする。
- 5 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。
- 6 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。
- 7 入院を必要と認め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。
- 8 家族等の氏名欄は、親権者が両親の場合は2人目を記載すること。
- 9 家族等の住所欄は、親権者が両親で住所が異なる場合に2つ目を記載すること。
- 10 提出に当たっては、推定される医療保護入院による入院期間及び選任された退院後生活環境相談員を記載した医療法施行規則第1条の5に規定する入院診療計画書の写しを添付すること。
- 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。

様式14

特定医師による医療保護入院者（第33条第1項・第3項又は第33条第2項・第3項）の入院届及び記録

令和 年 月 日

殿

病院名
所在地
管理者名

医療保護入院者	フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	年	月	日生
	氏名	(男・女)			(満 歳)			
	住所	都道府県	市区	町村区				
家族等の同意により入院した年月日	令和 年 月 日 (午前・午後 時)	今回の入院年月日	昭和 平成 令和	年	月	日		
		入院形態						
病名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー ()	2 従たる精神障害 ICD カテゴリー ()	3 身体合併症					
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・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日 (入院形態)							
前回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日 (入院形態)							
初回から前回までの入院回数	計 回							
<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 記憶障害 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 ()							

<その他の重要な症状> <問題行動等> <現在の状態像>	V 思考 1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 減裂思考 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 ()					
1 てんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存 () 4 その他 ()					
1 暴言 2 徘徊 3 不潔行為 4 その他 ()					
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 ()					
医療保護入院の必要性 [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。]					
入院を必要と認めた特定医師氏名	署名				
確認した精神保健指定医氏名	署名	診察日時	令和 年 月 日 (午前・午後 時)		
精神保健指定医が入院妥当でないと判断した場合の理由					
同意をした家族等	氏名	(男・女)	続柄	生年月日	明・大 年 月 日生 昭・平・令
		(男・女)	続柄	生年月日	明・大 年 月 日生 昭・平・令
	住所	都道府県	市区	町村区	
		都道府県	市区	町村区	
1 配偶者 2 父母(親権者である・ない) 3 祖父母等 4 子・孫等 5 兄弟姉妹 6 後見人又は保佐人 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者 (選任年月日 昭和・平成 年 月 日) 8 市町村長					

事後審査委員会意見	
-----------	--

記載上の留意事項

- 1 内は、特定医師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 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を含むこととする。
- 5 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。
- 6 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。
- 7 入院を必要と認めた特定医師氏名の欄は、特定医師自身が署名すること。
- 8 確認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。
- 9 家族等の氏名欄は、親権者が両親の場合は2人目を記載すること。
- 10 家族等の住所欄は、親権者が両親で住所が異なる場合に2つ目を記載すること。
- 11 事後審査委員会意見は記録の場合について記載すること。
- 12 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。

医療保護入院者の退院届

令和 年 月 日

殿

病院名
所在地
管理者名

下記の医療保護入院者が退院したので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の2の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ			生 年 月 日	明治 大正 昭和 平成 令和	年	月	日生 (満 歳)
	氏名	(男・女)						
	住所	都道府県	郡市区	町村区				
入院年月日 (医療保護入院)	昭和 平成 令和 年 月 日							
退院年月日	令和 年 月 日							
病名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー()		2 従たる精神障害 ICD カテゴリー()		3 身体合併症			
退院後の処置	1 入院継続 (任意入院・措置入院・他科) 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他 ()							
退院後の帰住先	1 自宅 (i 家族と同居、ii 単身) 2 施設 3 その他 ()							
帰住先の住所	都道府県		郡市区		町村区			
訪問指導等に関する意見								
障害福祉サービス等の活用に関する意見								
主治医氏名								

記載上の留意事項

- 1 入院年月日の欄は、第33条第1項又は第2項による医療保護入院の年月日を記載すること。
- 2 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。

様式18

措置入院者の定期病状報告書

令和 年 月 日

殿

病院名

所在地

管理者名

措置入院者	フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	年	月	日生 (満 歳)	
	氏名	(男・女)							
	住所	都道府県	都市区	町村区					
措置年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	今回の入院年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
					入院形態				
前回の定期報告年月日	令和 年 月 日								
病名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー ()		2 従たる精神障害 ICD カテゴリー ()		3 身体合併症				
生活歴及び現病歴	<p>〔推定発病年月、精神科受診歴等を記載すること。〕</p> <p>(陳述者氏名 続柄)</p>								
初回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日 (入院形態)								
前回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日 (入院形態)								
初回から前回までの入院回数	計 回								
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	計 回 延日数 日								
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	<p>〔問題行動を中心として記載すること。〕</p>								
今後の治療方針(再発防止への対応含む)									
処遇、看護及び指導の現状	隔離	i 多用 ii 時々 iii ほとんど不要							
	注意必要度	i 常に厳重な注意 ii 随時一応の注意 iii ほとんど不要							
	日常生活の介助指導必要性	i 極めて手間のかかる介助 ii 比較的簡単な介助と指導 iii 生活指導を要する iv その他 ()							

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	A B	<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（ ）	
2 放火	A B		
3 強盗	A B		
4 強姦	A B		
5 強制わいせつ	A B		
6 傷害	A B		
7 暴行	A B		
8 恐喝	A B		
9 脅迫	A B		
10 窃盗	A B		
11 器物損壊	A B		
12 弄火又は失火	A B		
13 家宅侵入	A B		
14 詐欺等の経済的な問題行動	A B		
15 自殺企図	A B		
16 自傷	A B		
17 その他（ ）	A B		
診 察 時 の 特 記 事 項			
本報告に係る診察年月日	令和 年 月 日		
診 察 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 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を含むこととする。
- 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 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。
- 8 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。
- 9 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。
- 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。

様式19

医療保護入院者の定期病状報告書

令和 年 月 日

殿

病院名
所在地
管理者名

医療保護入院者	フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	年	月	日生 (満 歳)	
	氏名	(男・女)							
	住所	都道府県	都市区	町村区					
医療保護入院年月日 (第33条第1項・第3項 による入院)	昭和 平成 令和	年	月	日	今回の入院年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
					入院形態				
前回の定期報告年月日	令和 年 月 日								
病名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー ()		2 従たる精神障害 ICD カテゴリー ()		3 身体合併症				
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・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日 (入院形態)								
前回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 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)									

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> <その他の重要な症状> <問題行動等> <現在の状態像>	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 減裂思考 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 () 1 てんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存 () 4 その他 () 1 暴言 2 徘徊 3 不潔行為 4 その他 () 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 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。

任意入院患者の定期病状報告書

令和 年 月 日

殿

病院名

所在地

管理者名

任意入院患者	フリガナ			生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	年	月	日生 (満 歳)	
	氏名	(男・女)							
	住所	都道府県	郡市区	町村区					
任意入院年月日 (第20条による入院)	昭和 平成 令和	年	月	日	今回の入院年月日	昭和 平成 令和	年	月	日
					入院形態				
前回の定期報告年月	令和 年 月 日								
病名	1 主たる精神障害 ICD カテゴリー ()		2 従たる精神障害 ICD カテゴリー ()		3 身体合併症				
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・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日 (入院形態)								
前回入院期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 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 (過去12か 月間に行動制限が行われ た際はその必要性につい て)									

症 状 の 経 過	1 悪化傾向 2 動揺傾向 3 不変 4 改善傾向
任意入院継続の必要性 (通院へ変更ができない理由について具体的に説明すること)	
今後の退院へ向けた取組み	
<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
診断した主治医氏名	署名

審 査 会 意 見	
都 道 府 県 の 措 置	

記 載 上 の 留 意 事 項

- 1 内は、主治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を含むこととする。
- 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、「任意入院継続の必要性」の欄にその旨を記載すること。
- 8 入院時より6か月の間に、開放処遇が制限された者の6か月経過時の報告においては、「過去12か月間」とあるのは「過去6か月間」と読み替えること。
- 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 診断した主治医氏名の欄は、主治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。