大阪府提出用

年度別一連番号

－

医療保護入院者の入院届

令和　　 年　　 月　　 日

大　阪　府　知　事　様

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 | 大正昭和平成令和 | 年　　　月　　　日生(満　　　歳) |
| 氏　名 | (男･女) |
| 住　所 | 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 区 |
| 家族等の同意により入院した年月日 | 令和　　　　　　年　　　　月　　　　日 | 第34条による移送の有無 | あり　　　　なし |
| 今回の入院年月日（入院形態の変更があった順に記載すること） | 昭和･平成・令和　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　入院形態（　　　　　　　　　　　　）昭和･平成・令和　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　入院形態（　　　　　　　　　　　　）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。（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 ( )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＞（該当する項目に必ず○を入れてください） | 　　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 | 大･昭平･令 | 年　　　月　　　日生 |
| (男･女) | 続　柄 | 大･昭平･令 | 年　　　月　　　日生 |
| 住　所 | 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 区 |
| 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審査会の意見 |  | 都道府県の措置 |  |

保健所提出用

年度別一連番号

－

医療保護入院者の入院届

令和　　 年　　 月　　 日

大　阪　府　知　事　様

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 | 大正昭和平成令和 | 年　　　月　　　日生(満　　　歳) |
| 氏　名 | (男･女) |
| 住　所 | 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 区 |
| 家族等の同意により入院した年月日 | 令和　　　　　　年　　　　月　　　　日 | 第34条による移送の有無 | あり　　　　なし |
| 今回の入院年月日（入院形態の変更があった順に記載すること） | 昭和･平成・令和　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　入院形態（　　　　　　　　　　　　　）昭和･平成・令和　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　入院形態（　　　　　　　　　　　　　）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。（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 ( )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＞（該当する項目に必ず○を入れてください） | 　　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 | 大･昭平･令 | 年　　　月　　　日生 |
| (男･女) | 続　柄 | 大･昭平･令 | 年　　　月　　　日生 |
| 住　所 | 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 区 |
| 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審査会の意見 |  | 都道府県の措置 |  |

　　　控

年度別一連番号

－

医療保護入院者の入院届

令和　　 年　　 月　　 日

大　阪　府　知　事　様

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 | 大正昭和平成令和 | 年　　　月　　　日生(満　　　歳) |
| 氏　名 | (男･女) |
| 住　所 | 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 区 |
| 家族等の同意により入院した年月日 | 令和　　　　　　年　　　　月　　　　日 | 第34条による移送の有無 | あり　　　　なし |
| 今回の入院年月日（入院形態の変更があった順に記載すること） | 昭和･平成・令和　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　入院形態（　　　　　　　　　　　　　）昭和･平成・令和　　　　　　年　　　月　　　日　　　　　　入院形態（　　　　　　　　　　　　　）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。（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 ( ) |
|  | 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＞（該当する項目に必ず○を入れてください） | 　　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 | 大･昭平･令 | 年　　　月　　　日生 |
| (男･女) | 続　柄 | 大･昭平･令 | 年　　　月　　　日生 |
| 住　所 | 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 区 |
| 都道　　　　　　　郡市　　　　　　　町村府県　　　　　　　 区 　　　　　　　 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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 審査会の意見 |  | 都道府県の措置 |  |