

新潟市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律事務処理要領

第 1 章 趣 旨

第 1 条 この要領は、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。以下「法」という。）の施行に関し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和 25 年政令第 155 号。以下「政令」という。）、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 25 年厚生省令第 31 号。以下「省令」という。）及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等施行細則（平成 19 年新潟市規則第 120 号。以下「細則」という。）に定めるもののほか、事務処理について必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 入 院 措 置

（診察及び保護の申請、通報並びに届出）

第 2 条 法第 22 条第 1 項の規定による申請は、「精神障がい者等の診察及び保護申請書」（細則別記様式第 1 号）1 部を、保健所長を経由して市長に提出して行うものとする。

2 法第 23 条の規定による警察官の通報は、「精神障がい者等の発見通報書」（別記様式第 1 号）1 部を、保健所長を経由して市長に提出して行うものとする。

3 法第 24 条の規定による検察官の通報は、通報書 1 部を市長に提出して行うものとする。

4 前 2 項の規定にかかわらず、急を要する通報については電話によるものとし、市長は、「精神障がい者等電話通報受理書」（別記様式第 2 号）により受理し、後日通報書の提出を求めるものとする。

5 法第 25 条及び第 26 条の規定による保護観察所の長及び矯正施設の長の通報は、通報書 1 部を市長に提出して行うものとする。

6 法第 26 条の 2 の規定による精神科病院の管理者の届出は、「措置症状のある者の退院申出に関する届出書」（細則別記様式第 2 号）1 部を、保健所長を経由して市長に提出して行うものとする。

7 法第 26 条の 3 の規定による指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長の通報は、通報書 1 部を、市長に提出して行うものとする。

8 市長は、法第 22 条から第 26 条の 3 までの規定による申請及び通報並びに届出（以下「申請等」という。）を受けたときは、「精神障がい者保護申請等整理簿兼措置入院者台帳」（別記様式第 3 号。以下「整理簿兼台帳」という。）により整理するものとする。

（申請、通報及び届出に対する処理）

第 3 条 市長は、法第 22 条から第 26 条の 3 までの規定による申請等があった者につ

いて、「精神障がい者等調査書兼起案書」（別記様式第4号）により法第27条第1項の規定による調査を行い、精神保健指定医（以下「指定医」という。）の診察の要否を決定するものとする。

（指定医の診察）

第4条 市長は、法第27条第1項の規定により、指定医の診察を要すると決定したときは、次の各号の定めにより処理するものとする。

（1）指定医への診察依頼は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第27条及び同法第29条の2に基づく精神保健指定医に対する診察依頼に係る取扱ガイドライン」に基づき、行うものとする。

（2）診察を行う指定医に対して、「診察命令書」（別記様式第5号）により命令するものとする。

（3）法第28条第1項の規定による通知を、「診察通知書」（別記様式第6号）により行うものとする。ただし、急を要する場合は、同様式に掲げる事項について電話で連絡し、その旨を書面に記録するものとする。

（4）当該職員（省令第7条の規定による身分証票の交付を受けた者をいう。以下同じ。）を診察に立ち合わせるものとする。

（5）法第27条第1項の規定による診察に係る移送の告知の書面は、「移送に際してのお知らせ」（別記様式第7号）とし、原則として当該職員が当該精神障がい者に直接手渡すものとする。また、当該職員は、移送した日時及び方法等を「措置入院のための移送に関する移送記録票」（別記様式第8号）に記録するものとする。

2 指定医は、法第27条第1項の規定による診察を行ったときは、「措置入院に関する診断書」（別記様式第10号。以下「診断書」という。）1部を、速やかに市長に提出しなければならない。

ただし、在宅診察等で直ちに診断書を作成し難い特別の事情があるときは、「診察結果判定書」（別記様式第11号。以下「判定書」という。）を提出し、診断書を後日速やかに提出するものとする。

（措置入院）

第5条 市長は、法第27条第1項の規定による診察の結果、入院措置の要否を決定したときは、次項以下の各項の定めにより処理するものとする。

2 措置入院の受入病院の確保は、「新潟県措置入院受入当番制実施要領」に基づき、行うものとする。

3 法第29条の2の2第2項の規定による措置入院に係る移送の告知の書面は、「移送に際してのお知らせ」（別記様式第12号）とし、原則として当該職員が当該精神障がい者に直接手渡すものとする。また、当該職員は、移送した日時及び方法等を「措置入院のための移送に関する移送記録票」（別記様式第8号）に記録するものとする。

4 法第27条第1項の規定による第2次診察を行った指定医は、行動制限の有無と行

動制限を指示した内容を「措置入院のための移送に関する診察記録票」（別記様式第 9 号）に記録するものとする。

5 法第 29 条第 3 項（法第 29 条の 2 第 4 項を準用する場合を含む。）の規定による書面は、「措置入院決定のお知らせ」（別記様式第 13 号）とし、原則として当該職員が当該精神障がい者に直接手渡すものとする。

当該職員は、告知をした日時及び状況について、診断書の行政庁メモ欄又は判定書の備考欄に記録するものとする。

6 細則第 4 条の規定による家族等のうちいずれかの者（以下「家族等」という。）に対する通知は、「措置入院通知書」（別記様式第 14 号）により行うものとする。

7 細則第 4 条の規定による措置精神科病院の管理者に対する通知は、「措置入院決定通知書」（別記様式第 15 号）により行うものとする。

8 市長は、不要措置と決定したときは、「措置入院不要通知書」（別記様式第 16 号）を当該精神障がい者の家族等に交付するものとする。

9 市長は、措置申請状況等を整理簿兼台帳により整理するものとする。

10 市長は、法第 29 条第 1 項の規定による入院措置を採ったときは、「措置入院決定報告書」（別記様式第 56 号）に、法第 27 条第 1 項又は第 2 項に基づき行われた指定医による診察の際に作成された診断書（別記様式第 10 号）を添付し、審査会へ通知するものとする。

（緊急措置入院）

第 6 条 市長は、法第 29 条の 2 第 1 項の規定による指定医の診察を行うときは、次の各号の定めにより処理するものとする。

（1）指定医への診察依頼は、「新潟県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 27 条及び同法第 29 条の 2 に基づく精神保健指定医に対する診察依頼に係る取扱ガイドライン」に基づき、行うものとする。

（2）診察を行う指定医に対して、「診察命令書」（別記様式第 5 号）により命令するものとする。

（3）当該職員を診察に立ち会わせるものとする。

（4）法第 29 条の 2 の 2 第 2 項の規定による緊急措置入院に係る移送の告知の書面は、「移送に際してのお知らせ」（別記様式第 12 号）とし、原則として当該職員が当該精神障がい者に直接手渡すものとする。また、当該職員は、移送した日時及び方法等を「措置入院のための移送に関する移送記録票」（別記様式第 8 号）に記録するものとする。法第 29 条の 2 第 1 項の規定による診察を行った指定医は、行動制限の有無と行動制限を指示した内容を「措置入院のための移送に関する診察記録票」（別記様式第 9 号）に記録するものとする。

（5）指定医は、法第 29 条の 2 第 1 項の規定による診察を行ったときは、診断書 1 部を、速やかに市長に提出しなければならない。

ただし、在宅診察等で直ちに診断書を作成し難い特別の事情があるときは、判定書を提出し、診断書を後日速やかに提出するものとする。

(6) 市長は、法第29条の2第1項に規定する緊急措置を採った者について、法第27条第1項の規定により指定医に診察を行わせ、法第29条の2第1項の規定による入院時から72時間以内に法第29条第1項の規定による入院措置の要否を決定しなければならない。

(実地審査)

第7条 法第38条の6第1項の規定により、指定医に診察を行わせようとするときは、次の各号の定めにより処理するものとする。

(1) 市長が別に定める「新潟市精神科病院入院患者病状実地審査実施要綱」(以下、「要綱」という。)別記様式第5号により、診察命令するものとする。

(2) 当該職員を診察に立ち会わせるものとする。

2 指定医は、前項の診察を行った場合は、要綱に規定する「措置入院者病状実地審査票」を、市長に提出しなければならない。

3 法第38条の7第2項の規定による退院命令に係る診察を指定医に行わせようとするときは、前2項の規定に準ずるものとする。

(入院措置の解除)

第8条 措置精神科病院の管理者は、法第29条第1項に規定する措置入院者がその精神障がいのために自傷他害のおそれがないと認めたときは、「措置入院者の症状消退届出書」(細則別記様式第3号。以下「消退届」という。)1部を、直ちに市長に提出しなければならない。

2 措置入院者が死亡したときも、前項と同様の取り扱いとする。

なお、措置入院者が事故で死亡したときは、消退届のほか、細則第11条の規定により「措置入院者事故発生・終結届出書」(細則別記様式第7号)を提出しなければならない。

3 市長は、措置入院者が精神障がいのために自傷他害のおそれがないと認めたときは、直ちに入院措置の解除を決定し、「措置入院解除通知書」(別記様式第17号)を、速やかに当該措置精神科病院の管理者及び家族等に交付するものとする。

4 市長は、入院措置を解除したときは、整理簿兼台帳にその旨を記録するものとする。

(措置入院者の仮退院等)

第9条 法第40条の規定による仮退院の許可申請は、「措置入院者仮退院許可申請書」(細則別記様式第8号。以下「仮退院許可申請書」という。)1部を、仮退院予定日の7日前までに市長に提出するものとする。

2 市長は、仮退院許可申請書を受理後、仮退院が必要と認めたときは、「措置入院者仮退院許可書」(別記様式第18号。以下「許可書」という。)により、許可するものとする。

3 措置精神科病院の管理者は、仮退院の許可期間が満了し、更に継続して仮退院させる必要があるとき（引き続く仮退院期間との累計が6ヶ月を超えない場合に限る。）は、改めて市長の許可を受けなければならない。

4 措置精神科病院の管理者は、仮退院の許可を受けた後、症状の悪化等により仮退院を中止したとき、又は仮退院中の者を仮退院許可期間の途中において復院させたときは、「仮退院中止届出書」（細則別記様式第9号）1部を、直ちに市長に提出しなければならない。

5 措置精神科病院の管理者は、仮退院の許可を受けた後、仮退院期間を変更する必要があるときは、その旨を電話で市長へ連絡するとともに、第2項の規定により交付された許可書を添えて市長に変更内容を届け出て、改めて市長の許可を受けなければならない。

6 措置精神科病院の管理者は、仮退院にあたっては、家族等その他の関係者と連携をとり、仮退院先において十分な保護、監督が行われるように配慮するものとする。

7 措置精神科病院の管理者は、措置入院者の家庭の不幸等やむを得ない事由により、必要と認めるときは、症状を勘案し、看護者等を付き添わせ、その他事故防止のための万全の処置を講じて一時家庭に帰することができるものとする。この場合、事前に市長に電話連絡し、仮退院に準じた手続をとるものとする。

（措置入院者の転院）

第10条 措置精神科病院の管理者は、措置入院者を医療上の事由により、他の措置精神科病院に転院させる必要があるときは、「措置入院者転院請求書」（細則別記様式第10号。以下「転院請求書」という。）1部を、転院希望日の7日前までに市長に提出しなければならない。

2 市長は、転院請求書を受理し、必要と認めたときは、「措置入院者転院決定通知書」（別記様式第19号）により、当該請求をした措置精神科病院の管理者に通知するものとする。

3 市長は、転院を決定したときは、転院させる措置精神科病院の管理者及び家族等に「措置入院者転院通知書」（別記様式第20号）により、通知するものとする。

4 市長は、措置入院者が転院したときは、整理簿兼台帳に、その旨を記録するものとする。

第3章 費用の徴収

（費用徴収の認定）

第11条 市長は、法第31条の規定により措置入院者及びその配偶者並びに措置入院者と生計を一にする直系血族及び兄弟姉妹（以下「費用負担者」という。）から、当該措置入院者の入院に要する費用（以下「入院費用」という。）の全部、又は一部を月額で徴収する。

2 費用負担者の代表者は、措置入院通知書を受けた場合は、入院措置日における費用負担者等の状況について、また、前年度から引き続き入院をしている場合は、毎年7月1日現在の費用負担者等の状況について、「措置入院者家族構成状況届出書」（別記様式第65号。以下「構成状況届」という。）を提出して、市長に報告しなければならない。

3 構成状況届を提出した費用負担者の代表者は、届出事項に変更が生じたときは、速やかに「措置入院者家族構成状況変更届出書」（細則別記様式第5号。以下「構成状況変更届」という。）を、市長に提出しなければならない。

（市長の調査・確認）

第12条 市長は、構成状況届又は構成状況変更届を受理したときは、次の各号の定めにより調査・確認するものとする。

（1）費用負担者となる対象者の確認については、関係市町村に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第31条の規定による費用徴収額認定事務に伴う資料の提出について（依頼）」（別記様式第21号）により、照会して行うこととする。

（2）費用負担者の所得割の額については、市町村民税所得割の額を明らかにすることのできる書類を提出させ、確認することとする。

（3）措置入院者又はその者の属する世帯の世帯員の生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号。以下、「中国残留邦人等支援法」という。）による支援給付の受給状況については、「生活保護法による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付の受給状況について（照会）」（別記様式第22号）により、所轄福祉事務所に照会して、確認することとする。

2 市長は、前項の調査及び確認に当たり、次の各号の定めに留意するものとする。

（1）措置入院者と同一住所の者は、原則として同一生計とみなすこと。

（2）長期入院者で、住所を病院に移したことにより、住民基本台帳上では単独世帯の者についても、費用負担者の有無について調査すること。

（3）措置入院者と住所の異なる者は、措置入院者又は措置入院者と生計同一の者との間に次に掲げる事実がない限り、別生計とみなすこと。

ア 消費物資の共同購入を行っていること。

イ 出稼ぎ等により送金していること。

ウ 生活費等の援助を受けていること又は行っていること。

エ 税法上扶養親族として控除の対象としていること。

オ 各種保険において扶養親族としていること。

（費用徴収額の決定）

第 13 条 第 11 条第 1 項の規定により徴収する額（以下「費用徴収額」という。）は、費用負担者に係る法第 29 条第 1 項若しくは第 29 条の 2 第 1 項の規定による入院のあった月の属する年度（当該入院のあった月が 4 月から 6 月までの場合にあっては、前年度）分の地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。以下同じ。）の同法第 29 条第 1 項第 2 号に掲げる所得割（同法第 328 条の規定によって課する所得割を除く。以下「所得割」という。）の額の合算額に応じ、細則別表により認定した額とする。

ただし、その額がその月における当該入院費用を超えるときは、その月における当該入院費用をもってその額とする。

2 措置入院者又はその者の属する世帯の世帯員が、生活保護法による保護又は中国残留邦人等支援法による支援給付を受給している場合は、入院費用の徴収は行わないこととする。措置入院後、保護を受給することとなった場合は、受給日の属する月から入院費用の徴収は行わないこととする。

3 月の中途において、費用負担者の状況等に変更があった場合の費用徴収額は、変更のあった月の翌月から再認定した額とする。（各月 1 日に変更があった場合は、その当日から再認定した額とする。）

4 月の中途において、措置入院を行った又は措置入院を解除した場合のその月の費用徴収額は、第 1 項又は第 3 項の規定により算出した額を、その月の入院日数に応じて日割計算した額とする。

5 前項の規定により計算した額に 1 円未満の端数を生じた場合は、当該端数は切り捨てるものとする。（国等の債権債務等の金額の端数計算に関する法律（昭和 25 年法律第 61 号）第 2 条第 1 項参照）

6 前 2 項の規定による費用徴収額の認定例は、次のとおりとする。

（1）例 1 5 月 15 日に措置入院し、徴収月額が 20,000 円の場合

$$\begin{array}{rcl} & 17 \text{ 日} & \\ 20,000 \text{ 円} \times & \frac{\quad}{31 \text{ 日}} & = 10,967 \text{ 円} \end{array}$$

5 月分徴収額 10,967 円

（2）例 2 徴収額 20,000 円の者が 9 月 20 日に措置解除した場合

$$\begin{array}{rcl} & 20 \text{ 日} & \\ 20,000 \text{ 円} \times & \frac{\quad}{30 \text{ 日}} & = 13,333 \text{ 円} \end{array}$$

9 月分徴収額 13,333 円

7 市長は、7 月 1 日現在において前年度から引き続き措置入院している者について、毎年 7 月 1 日現在で新たに費用徴収額を決定するものとする。

8 市長は、費用徴収額の決定又は変更の状況等を、「費用徴収額決定（変更）整理簿」（別記様式第 23 号）により整理するものとする。

（費用徴収額の変動）

第 14 条 市長は、費用徴収額が仮退院のため当該月の入院費用を超える場合又は費用徴収額が全額と認定された者の入院費用の把握については、次の各号の定めにより行うものとする。

（１）当該診療月の翌月、措置精神科病院に対し、速やかに文書又は電話により照会すること。

（２）回答を受けて費用徴収額を変動して決定したときは、「費用徴収額変動決定整理簿」（別記様式第 24 号）にその旨を記録すること。

２ 市長は、月の中で措置解除した場合の費用徴収額を決定したときは、「費用徴収額変動決定整理簿」（別記様式第 24 号）にその旨を記録するものとする。

３ 市長は、災害等による所得の著しい減少又は支出の著しい増加がある場合には、自己負担額又は費用徴収額は、前条の規定により認定した額の全部又は一部を減じた額とすることができる。

４ 前項の規定による減免を受けようとする者は、費用徴収減免申請書（別記様式 68 号）を、市長に提出しなければならない。

（費用徴収額決定の通知）

第 15 条 市長は、費用徴収額を決定したときは、費用負担者の代表者に「費用徴収額決定通知書」（別記様式第 25 号）により、通知するものとする。ただし、徴収月額が 0 円の場合は、様式中の「３ 徴収期間」「４ 納入方法」「５ 不服申立て」の項目は削除して通知するものとする。

２ 市長は、費用徴収額を変更したときは、費用負担者の代表者に「費用徴収額変更決定通知書」（別記様式第 26 号）により、通知するものとする。ただし、変更後の徴収月額が 0 円の場合は、様式中の「５ 不服申立て」の項目は削除して通知するものとする。

第 4 章 医療保護入院等

（入院に際しての告知）

第 16 条 法第 21 条第 1 項の規定による告知は、「任意入院に際してのお知らせ」（別記様式第 27 号）又はこれに準じた書面により行うものとする。

２ 法第 21 条第 7 項の規定による告知は、「入院継続に際してのお知らせ」（別記様式第 28 号）又はこれに準じた書面により行うものとする。

３ 法第 33 条の 3 第 1 項の規定による告知は、「医療保護入院に際してのお知らせ」（別記様式第 29 号）又はこれに準じた書面により行うものとする。

４ 法第 33 条の 7 の規定による告知は、「応急入院に際してのお知らせ」（別記様式第 30 号）又はこれに準じた書面により行うものとする。

5 法第33条第6項の規定による告知は、「医療保護入院の入院期間の更新に際してのお知らせ」（別記様式第57号）又はこれに準じた書面により行うものとする。

（任意入院）

第17条 法第21条第1項の規定による当該精神障がい者が自ら入院する旨を記載した書面は、「任意入院同意書」（別記様式第31号）によるものとし、当該精神障がい者自身が署名するものとする。

2 入院後1年経過時及び以後2年ごとに提出を求める精神障がい者が自ら入院する旨を記載した書面は、「任意入院（継続）同意書」（別記様式第31号の2）によるものとし、当該精神障がい者自身が署名するものとする。

3 精神科病院の管理者は、法第21条第4項後段の規定による入院措置を採った時は、遅滞なく、「任意入院者を退院制限した場合の記録」（別記様式第32号）を作成し、保存しなければならない。

（医療保護入院）

第18条 精神科病院の管理者は、法第33条第1項の規定による入院措置を採ったときは、10日以内に、「医療保護入院者の入院届」（別記様式第33号（その1））に、「医療保護入院に関する家族等同意書」（別記様式第33号の2）を添え、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

2 精神科病院の管理者は、法第33条第2項の規定による入院措置を採ったときは、10日以内に、「医療保護入院者の入院届」（別記様式第33号（その1））に、「医療保護入院に関する市町村長同意書」（別記様式第33号の3）を添え、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

なお、法第33条第2項に基づく同意を市長が行う場合の事務処理については、市町村長同意事務処理要領（昭和63年6月22日付け健医発第743号厚生省保健医療局長通知）によるものとする。

3 （削除）

4 （削除）

5 精神科病院の管理者は、法第33条第3項後段の規定による入院措置を採ったときは、「特定医師による医療保護入院者の入院届及び記録」（別記様式第33号（その3））を作成し、保存しなければならない。

6 精神科病院の管理者は、法第33条第3項後段の規定による入院措置を採ったときは、10日以内に、「特定医師による医療保護入院者の入院届及び記録」（別記様式第33号（その3））に、「医療保護入院に関する家族等同意書」（別記様式第33号の2）を添え、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

7 前項の場合において、精神科病院の管理者は、法第33条第3項後段の規定による入院措置を採ってから12時間以内に精神保健指定医の診察を実施し、その結果引き続き入院が必要と認めたときは、10日以内に「医療保護入院者の入院届」（別記様式第

33号（その1））を保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

8 精神科病院の管理者は、法第33条第1項及び第2項の規定により入院させた者を退院させたときは、10日以内に、「医療保護入院者の退院届」（別記様式第33号の4）を、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。（法第33条の2参照）

9 精神科病院の管理者は、法第33条第6項の規定による措置を採ったときは、10日以内に、「医療保護入院者の入院期間更新届」（別記様式第33号の5）に、「医療保護入院期間の更新に関する家族等同意書」（別記様式第33号の6）を添え、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

10 精神科病院の管理者は、医療保護入院者の家族等に法第33条第6項の規定によるその同意に関し、「医療保護入院の入院期間の更新に関する通知（法施行規則第15条の15各号に該当しない場合）」（別記様式第33号の8）もしくは「医療保護入院の入院期間の更新に関する通知」（別記様式第33号の7）により必要な事項を通知するものとする。（法第33条第8項参照）

（医療保護入院者退院支援委員会）

第18条の2 精神科病院の管理者は、入院期間の更新が必要と認められる場合には、更新後の入院期間及び退院に向けた取組の方針の審議を行うため、医療保護入院者退院支援委員会（以下「委員会」という。）を開催しなければならない。

2 前項の委員会の開催にあたっては、十分な日時の余裕を持って審議対象となる医療保護入院者に「医療保護入院者退院支援委員会の開催のお知らせ」（別記様式33号（その4））により通知しするものとする。

3 委員会における審議の結果については、「医療保護入院者退院支援委員会審議記録」（別記様式33号（その5））。以下、「審議記録」という。）により作成するものとする。

4 精神科病院の管理者は審議終了後できる限り速やかに、本人並びに当該委員会に出席した関係者に対して審議記録の写しにより通知するものとする。

5 精神科病院の管理者は、法第33条第6項の規定による措置を採ったときは、当該措置に係る委員会の審議記録を「医療保護入院者の入院期間更新届」（別記様式第33号の5）に添付するものとする。

（応急入院）

第19条 法第33条の6第1項に規定する精神科病院の管理者は、同項の規定による措置を採ったときは、「応急入院届」（別記様式第34号（その1））に、また、同条第2項後段の規定による入院措置を採ったときは、「特定医師による応急入院届及び記録」（別記様式第34号（その2））に、それぞれ同項の規定による医療及び保護の依頼をした者の「応急入院依頼書」（別記様式第34号の2）の写しを添え、直ちに、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

2 法第33条の6第1項に規定する精神科病院の管理者は、同条第2項後段の規定に

よる入院措置を採ったときは、遅滞なく「特定医師による応急入院届及び記録」（別記様式第34号（その2））を作成し、保存しなければならない。

（書類の送付）

第20条 市長は、第18条第1項から第9項（ただし、第5項を除く）まで及び第19条第1項の規定による届出を受理した当該精神障がい者等の居住地が管轄区域外である場合は、必要に応じて、届出書類の写しを精神障がい者等の居住地を管轄する都道府県知事に送付するものとする。

第5章 入院者の事故報告

（無断退去等の届出）

第21条 精神科病院の管理者は、入院者について法第39条第1項の規定により、警察署長に探索を求めたとき、又は入院者にかかわる死亡事故若しくは傷害事故が発生したときは、措置入院者においては「措置入院者事故発生・終結届出書」（細則別記様式第7号）を、また、医療保護入院者及び任意入院者においては「医療保護入院者・任意入院者事故発生・終結届」（別記様式第35号）を、速やかに保健所長を経由して市長に提出しなければならない。

2 精神科病院の管理者は、前項の規定により届出を行った無断退去者が発見されたときは、「措置入院者事故発生・終結届出書」（細則別記様式第7号）又は「医療保護入院者・任意入院者事故発生・終結届」（別記様式第35号）を、保健所長を経由して、市長に提出しなければならない。

3 第1項に規定する届出の前に、無断退去者が発見される等事故が終結している場合は、前2項の規定による届出を同一書面により行うものとする。

4 精神科病院の管理者は、第1項又は第2項の規定による届出を行う前に、「措置入院者事故発生・終結届出書」（細則別記様式第7号）又は「医療保護入院者・任意入院者事故発生・終結届」（別記様式第35号）に掲げる事項について、遅滞なく、電話で市長に報告するものとする。

5 第1項の措置入院者には、仮退院中の者が含まれるものとする。

（市長の措置）

第22条 市長は、第21条第1項から第5項の規定による届出を受理した当該精神障がい者等の居住地が、管轄区域外である場合は、必要に応じて、届出書類の写しを精神障がい者等の居住地を管轄する都道府県知事に送付するものとする。

2 市長は、措置入院者の無断退去又は行方不明の状態が6か月を経過した時点で、措置精神科病院の管理者に対し、事故発生時の症状をもとに措置入院の継続の可否について意見を求め、措置入院の解除の可否について判断するものとする。

3 市長は、仮退院中の措置入院者が行方不明になったときは、その時から仮退院の許可を取り消すものとする。

第6章 指 定 医

（指定医に関する事務処理）

第23条 指定医に関する事務処理については、下記通知に定めるもののほか、この章の定めるところによるものとする。

（1）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の施行について（平成12年3月28日付け障第208号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）

（2）精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領（令和元年5月28日付け障発0528第5号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神障害保健課長通知）

（3）精神保健指定医の証の更新等に係る事務取扱要領（平成8年3月21日付け健医精発第20号厚生省保健医療局精神保健課長通知）

（4）精神保健指定医の指定取消し又は職務の停止に当たっての聴聞手続き等について（平成9年7月20日付け障精第122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）

（5）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正等（精神保健指定医関係）について（平成12年3月31日付け障第246号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）

（指定医の証）

第24条 市長は、指定医から記載事項等の変更届を受理したときは、指定医台帳を修正し、勤務先の変更については指定医の証を修正し、指定医に交付するものとする。

2 市長は、厚生労働大臣から指定医の証を受理したときは、指定医台帳を整理するとともに、指定医の指定申請者又は更新申請、氏名の変更若しくは再交付申請をした者に交付するものとする。

3 前項の交付を受けた指定医は、「受領書」（別記様式第36号）1部を、速やかに市長に提出しなければならない。

第24条の2 （削除）

第7章 病院の指定・認定

（指定病院等に関する事務処理）

第25条 指定病院等に関する事務処理については、下記通知に定めるもののほか、この章の定めるところによるものとする。

（1）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8の規定に基づき厚生労働大臣の定める指定病院の基準（平成8年3月21日厚生省告示第90号）

（2）精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の4第1項の規定に基づき厚生大臣の定める基準（昭和63年4月8日厚生省告示第127号）

（3）精神保健福祉法第19条の8に基づく指定病院の指定について（平成8年3月2

1 日健医発第325号)

(4) 応急入院指定病院の指定等について(平成12年3月30日障精第23号)

(5) 特定病院の認定等について(平成18年9月29日障精発第0929001号)
(指定病院の指定に関する事務)

第26条 精神科病院の管理者は、法第19条の8の規定による病院の指定を受けたいときは、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8に規定する病院の指定に係る関係書類の提出について」(別記様式第37号(その1))に開設者の「同意書(指定病院)」(別記様式第37号(その1)別紙1)及び病院の状況についての「病院の状況についての調査票」(別記様式第37号(その1)別紙2)を添付し、市長に提出するものとする。

2 市長は、前条による申請を受けたときは、内容を審査のうえ、精神科病院の開設者及び管理者へ「指定通知書(指定病院)」(別記様式第37号(その1)の2)及び「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院の指定について(通知)」(別記様式第37号(その1)の3)により指定の通知をするものとする。

また、精神保健福祉法第19条の8に基づく指定病院の指定について(平成8年3月21日健医発第325号)に基づく基準の特例による指定をした場合は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院の指定に伴う医療従事者等の改善について(通知)」(別記様式第37号(その1)の4)により、基準の遵守について通知をするものとする。

(応急入院指定病院の指定に関する事務)

第27条 精神科病院の開設者は、法第33条の6第1項の規定による病院の指定を受けたいときは、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の6第1項に規定する病院の指定に係る関係書類の提出について」(別記様式第37号(その2))に開設者の「同意書(応急入院指定病院)」(別記様式第37号(その2)別紙1)及び「病院概要」(別記様式第37号(その2)別紙2)を添付し市長に提出するものとする。

2 市長は、前条による提出を受けたときは、内容を審査のうえ、「指定通知書(応急入院指定病院)」(別記様式第37号(その2)の2)により精神科病院の開設者へ指定の通知をするものとする。

3 市長は、前条による指定をしたときは「応急入院指定病院指定報告書」(応急入院指定病院の指定等について(平成12年3月30日障精第23号)別添「応急入院指定病院の指定等に係る事務取扱要領(以下「応急入院指定病院事務取扱要領」という。)」様式4)により厚生労働省へ報告するとともに、関係機関へ通知するものとする。

4 市長は、法第33条の6第6項の指定の取消しを行った場合においては、「応急入院指定病院指定取消報告書」(応急入院指定病院事務取扱要領様式5)により厚生労働省へ報告するとともに、関係機関へ通知するものとする。

(特例措置を採ることができる応急入院指定病院の指定に関する事務)

第28条 応急入院指定病院の開設者は、法第33条の6第2項後段の規定による特例措置を採ることができる精神科病院として指定を受けたいときは、「特例措置を採ることができる応急入院指定病院指定申請書」（応急入院指定病院事務取扱要領様式1）に申請する精神科病院の概要を記載した「申請する精神科病院の概要」（別記様式第37号（その3））及び「特定医師実務経験証明書」（応急入院指定病院事務取扱要領様式2）を添付し、市長に提出するものとする。

2 市長は、前条の申請に基づき、指定を行う場合は、応急入院指定病院の開設者に対し、「特例措置を採ることができる応急入院指定病院指定書」（応急入院指定病院事務取扱要領様式3）を交付するものとする。

3 市長は、「応急入院指定病院指定報告書」（応急入院指定病院事務取扱要領様式4）により厚生労働省へ報告するとともに、関係機関へ通知するものとする。

4 市長は、第28条第2項により指定した精神科病院が特例措置を採ることができる応急入院指定病院の基準を満たさなくなったときは、「特定措置を採ることができる応急入院指定病院の基準を満たさなくなったことについての報告書」（応急入院指定病院事務取扱要領様式6）により厚生労働省へ報告するとともに、関係機関へ通知するものとする。

（特定病院の認定に関する事務）

第28条の2 精神科病院の開設者は、法第21条第4項及び法第33条第3項の規定による特例措置を採ることができる精神科病院として認定を受けたいときは、「特定病院認定申請書」（特定病院の認定等について（平成18年9月29日障精発第0929001号）別添「特定病院の認定等に係る事務取扱要領」（以下「特定病院認定事務取扱要領」という。）様式1）に「特定医師実務経験証明書」（特定病院認定事務取扱要領様式2）を添付し、市長に申請するものとする。

2 市長は、前条の申請に基づき認定等を行う場合は、精神科病院の開設者に対し、「特定病院認定書」（特定病院認定事務取扱要領様式3）を交付するものとする。

3 市長は、前条による認定をしたときは、「特定病院認定報告書」（特定病院認定事務取扱要領様式4）により厚生労働省へ報告するとともに、関係機関へ通知するものとする。

4 市長は、第28条の2第2項の認定の取消しを行った場合においては、「特定病院認定取消報告書」（特定病院認定事務取扱要領様式5）により厚生労働省へ報告するとともに、関係機関へ通知するものとする。

第8章 退院等の請求及び定期の報告等

（退院等の請求）

第29条 法第38条の4の規定による退院等の請求（以下「請求」という。）は、「退院・処遇改善請求書」（別記様式第69号。以下「請求書」という。）を、市長に提出

して行うものとする。（細則第10条参照）

2 市長は、請求書の提出があったときは、当該患者が当該病院に入院していること及び請求者の意思を「退院・処遇改善請求確認書」（別記様式第38号）により確認するものとする。ただし、その確認により請求者の請求の意思が制限を受けないよう配慮するものとする。また、代理人による請求の場合には、代理権を有することを証する書面を確認するものとする。なお、請求者が当該患者以外の者の場合は、請求者が当該患者の家族等であるか確認することとする。

3 請求者は、法第38条の4の規定による者及びその代理人とする。ただし、代理人は弁護士とするが、精神科病院に入院中の者が請求する場合で、弁護士を代理人に選任することが困難な場合は、弁護士でない者を代理人とすることができる。

（受理通知等）

第30条 市長は、前条第2項の確認を行い、請求書を受理したときは、その旨を次に掲げる者に対して、「退院・処遇改善請求受理通知書」（別記様式第39号）により速やかに通知するものとする。

（1）請求者

（2）当該患者

（3）精神科病院の管理者

（退院等の請求による入院の必要性等に関する審査の請求）

第31条 法第38条の5第1項の規定による精神医療審査会（以下「審査会」という。）に対する通知及び審査の請求は、「退院・処遇改善請求の審査について（諮問）」（別記様式第40号）により行うものとする。

（事前資料の準備）

第32条 市長は、法第38条の5第1項の規定による審査の請求を行う場合は、審査資料として次の書類を準備するものとする。準備する審査資料の範囲は、退院等の請求を受理した日までの直近1年以前のものとする。

（1）法第27条の規定による措置入院に関する診断書（別記様式第10号）

（2）法第33条第9項の規定による入院措置又は入院期間の更新に関する届出（別記様式第33号（その1）並びに別記様式第33号の5）

（3）法第38条の2の規定による定期の報告

（4）法第38条の4の規定による退院等の請求に係る書類（別記様式第69号）

（5）法第38条の6及び第40条の5の規定による、当該患者の入院する精神科病院に対してなされた実地指導に関する資料

2 前項の書類は、審査当日に、審査会から要請があった場合に提出するものとする。

3 前2項の規定にかかわらず、法第38条の5第1項の規定による審査の請求で、法第38条の4の規定による処遇改善命令の請求のうち、法第36条又は第37条の規定による厚生労働大臣の定める処遇の基準その他患者の人権に直接係わる処置に関する

請求以外の請求である場合については、事前資料の準備、合議体が行う審査のための事前手続、関係者からの意見聴取等、審問及び関係者の意見陳述を省略し、直ちに審査を行うことができるものとする。

（報告徴収等の実施）

第 33 条 市長は、審査会から法第 38 条の 5 第 2 項の規定による退院等の請求に係る審査のため必要であるとして、法第 38 条の 6 の規定による報告徴収等の要請を受け、これを実施したときは、審査会に「報告徴収等調査書」（別記様式第 41 号（その 1）及び別記様式第 41 号（その 2））の写しを、審査会に提出するものとする。

（審査結果に基づく命令）

第 34 条 法第 38 条の 5 第 5 項の規定による退院等の命令は、別記様式第 42 号により行うものとする。

2 前項の退院等命令には、入院形態の変更の命令を含むものとする。

（審査結果等の通知）

第 35 条 法第 38 条の 5 第 6 項の規定による審査結果の通知は、請求書を受理してからおおむね 1 ヶ月以内（やむを得ない事情がある場合においてもおおむね 3 ヶ月以内）に「退院・処遇改善請求結果通知書」（別記様式第 43 号）により行うものとする。

2 前項の通知を行う場合は、第 30 条第 1 号から第 3 号までに掲げる者に、前項の規定による通知書の写しを送付するものとする。

（措置の確認）

第 36 条 市長は、退院等の命令後おおむね 1 ヶ月以内に、当該精神科病院の管理者が採った措置を確認し、当該措置について審査会に報告するものとする。

（入院形態移行の報告）

第 37 条 市長は、退院等の請求の審査中、当該患者の入院形態が移行した場合は、審査会に報告するものとする。

（請求の取下げ）

第 38 条 市長は、退院等の請求の審査中に、請求者から請求を取り下げたい旨の申出が「退院等請求取下書」（別記様式第 44 号）によりなされた場合、又は当該患者が病院から退院した場合は、審査会に報告するものとする。なお、これにより審査は終了するものとする。ただし、特に審査会が取り下げ前又は当該患者の退院前の入院等の適否の審査を行う必要があると認めた場合はこの限りではない。

（入院届による審査の請求）

第 39 条 法第 38 条の 3 第 1 項の規定による審査会に対する通知及び審査の請求（法第 33 条第 9 項の規定による届出のうち、同条第 1 項又は第 2 項の規定による措置に係るものに限る。）は、「医療保護入院者の入院届の審査について（諮問）」（別記様式第 45 号）により行うものとする。

（定期病状報告）

第40条 精神科病院の管理者は、法第38条の3第1項の規定により措置入院者に係る定期の報告をする場合には、「措置入院者の定期病状報告書」（別記様式第46号）に「措置入院定期病状報告者名簿」（別記様式第47号）を添付して、保健所長を経由して、市長に提出するものとする。

2 精神科病院の管理者は、新潟市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行条例（平成18年新潟市条例第83号。以下「条例」という。）第2条第2項の規定により定期の報告をする場合には、「任意入院者の定期病状報告書」（別記様式第46号の3）に、「任意入院定期病状報告者名簿」（別記様式第47号の3）を添付して、各2部を保健所長を経由して、市長に提出するものとする。

3 前2項の報告の時期については、次の各号によるものとする。

（1）法第38条の2第1項の規定による措置入院者の定期病状報告は、法第29条第1項の規定による入院措置が採られた日の属する月の翌月を初月として、以後6ヶ月ごとに行うこと。ただし、入院年月日から起算して6ヶ月を経過するまでの間は、3ヶ月ごとに行うこと。

（2）条例第2条第2項の規定による任意入院者の定期病状報告は、入院後1年以上経過している者については、法第20条の規定により入院した日の属する月の翌月を初月として、12ヶ月ごとに行うこと。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6ヶ月経過時（ただし、1年以上経過している者については、12ヶ月ごとの各月）を目途として行うこと。

（3）前2号の報告をする場合において、当該入院日が暦月1日から15日までのときは報告月の1日から15日までに、暦月16日から末日までのときは報告月の16日から末日までに報告すること。

（入院措置時及び定期の入院の必要性に関する審査）

第41条 法第38条の3第1項の規定による審査会に対する通知及び審査の請求は「入院措置時の必要性に関する審査について（諮問）」（別記様式第58号）並びに「定期の入院の必要性に関する審査について（諮問）」（別記様式第48号）により行うものとする。

（報告徴収の実施）

第42条 市長は、審査会から法第38条の3第2項の規定による審査のため必要であるとして、法第38条の6の規定による報告徴収等の要請を受け、これを実施したときは、審査会に「報告徴収等調査書」（別記様式第41号（その1）及び別記様式第41号（その2））の写しを、審査会に提出するものとする。

（審査結果による退院命令）

第43条 法第38条の3第4項の規定による退院命令は、別記様式第49号により行うものとする。

2 前項の退院命令には、入院形態変更の命令を含むものとする。

（審査結果等の通知）

第 4 4 条 市長は、前条の退院命令を行ったときは、当該患者及び病院管理者に対して「医療保護入院届・更新届・定期病状報告書等審査結果通知書」（別記様式第 5 0 号）により通知するものとする。

（措置の確認）

第 4 5 条 市長は、退院命令後おおむね 1 ヶ月以内に、当該精神科病院の管理者が採った措置を確認し、当該措置について審査会に報告するものとする。

（資料及び記録の保存）

第 4 6 条 審査の資料及び議事内容の記録は、審査会終了後 5 年間保存する。

第 9 章 そ の 他

（報告徴収等）

第 4 7 条 市長は、法第 3 8 条の 6 の規定による報告徴収等を行うときは、精神科病院管理者及び法第 3 3 条第 1 項若しくは第 2 項又は法第 3 4 条の規定による入院に同意した者に対してその旨を通知するものとする。

2 報告徴収等は、「報告徴収等調査書」（別記様式第 4 1 号（その 1）及び別記様式第 4 1 号（その 2））により行うものとする。

3 市長は、報告徴収等に当たり、指定医による立入検査が必要と認めるときは、別記様式第 5 1 号により命令するものとする。

（改善命令等）

第 4 8 条 法第 3 8 条の 7 第 1 項の規定による処遇改善措置命令及び同条第 2 項の規定による退院命令は、別記様式第 5 2 号により行うものとする。

（報告徴収等の措置通知）

第 4 9 条 市長は、報告徴収等を行い採った措置について当該患者、精神科病院の管理者、家族等に通知するものとする。

（氏名、住所の変更の届出）

第 5 0 条 医療保護入院者及びその家族等は、法第 3 3 条第 1 項又は第 2 項の規定により入院した者の氏名又は住所に変更があったときは、「氏名・住所変更届出書」（細則別記様式第 1 1 号）を当該精神科病院の管理者に届け出なければならない。

2 精神科病院の管理者は、前項の規定による届出があったときは、「氏名・住所変更届出書」（細則別記様式第 1 1 号）を、保健所長を経由して市長に提出しなければならない。

3 市長は、前項の規定による届出を受理した当該精神障がい者等の居住地が管轄区域外である場合は、必要に応じて、届出書類の写しを精神障がい者等の居住地を管轄する都道府県知事に送付するものとする。

（精神科病院月報等）

第51条 精神科病院の管理者は、「精神科病院月報」（別記様式第53号）により、当該月分の在院患者の状況について翌月20日までに市長に報告するものとする。

2 精神科病院の管理者は、「精神科病院年報」（別記様式第54号（その1）及び別記様式第54号（その2））により、毎年3月末現在の在院患者の状況について4月20日までに市長に報告するものとする。

3 精神科病院の管理者は、「精神科病院通院患者報告」（別記様式第55号（その1）及び別記様式第55号（その2））により、毎年3月中の通院患者の実数について4月20日までに市長に報告するものとする。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年7月13日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年12月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月30日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年3月27日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年6月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和7年4月1日から施行する。

別記様式第 1 号

文 書 番 号						
年 月 日						
新 潟 市 長 様						
警察署長						
精 神 障 が い 者 等 の 発 見 通 報 書						
精神障がいのために自身を傷つけ，又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる次の者を発見したので，精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 2 3 条の規定により通報します。						
精神障がい者等	氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
家 族 等	住 所					
	氏 名		続柄			
発見の日時	年 月 日 時					
発見の場所						
発見した警察官の氏名						
現在場所及び現に保護の任に当たっている者の氏名						
自傷，他害のおそれがあると認められる状況						

別記様式第 2 号

精神障がい者等電話通報受理書
法第 2 3 条，第 2 4 条による通報

通 報 者	氏 名		通報	年月日	年 月 日	通 報	
	所 属		受理	時 間	時 分	受理者	

精神障がい者又は その疑いのある 者	現在場所						
	居 住 地						
	氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日	
現に保護の任に 当たっている者 又は引取人	住 所	(電話)					
	氏 名		精神障がい者又はその疑いの ある者との続柄				
発見時の状況 又は事件の概要							
保護又は公留期限等		年 月 日 時					
簡 易 （ 司 法 ）	診 断 名				医 師	氏 名	
鑑 定 結 果	診断年月日	年 月 日				所 属	
生 活 歴 等 親・同胞の 状況 学歴 発病前の状 況 既往歴 犯罪歴等							

精神障がい者保護申請等整理簿兼措置入院者台帳

受付 年月日	申請・通報等 区分	精神障がい者等 氏名	性別	生年月日	精神障がい者等住所		申請者等		診察の 要否	診察状況				入院措置状況		措置解除 年月日 及び転帰	備考
					家族等氏名	住所	続柄	第1次		第2次	年月日	病院名					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					
・ ・			男・女	・ ・					要 ・ 否	月日	・ ・	月日	・ ・	・ ・		・ ・	
										場所		場所					
										医師		医師					

精神障がい者等調査書兼起案書

[illegible]

調 査 時 の 状 況	(1) 生活歴（親・同胞の状況、学歴、発病前状況、既往歴等）										
	(2) 主治医との連絡										
	主治医氏名										
	連絡先等										
	主治医意見										
	(3) 調査時の状態（問題点）										
調査者意見	調査の結果は上記のとおりであり、精神保健指定医の診察が 必要・不要 と認められますので、診察を 行う・行な わない こととしてよろしいでしょうか。										
		年	月	日	調査者所属			職・氏名			印
※合議	所長				※決裁	課長		室長		室員	

別記様式第5号

診 察 命 令 書

文 書 番 号
年 月 日

精神保健指定医 様

新 潟 市 長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 27 条第1項の規定により次のとおり診察を命じます。

被診察者	住 所				性別	男・女
	ふりがな 氏 名			生年月日	年 月 日	
診察日時	年 月 日 時 分 (次)					
診察場所						

診 察 通 知 書

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 27 条の第 1 項の規定による診察を次のとおり実施するので、同法第 28 条第 1 項の規定により通知します。

被診察者	住 所				性別	男・女
	氏 名			生年月日	年 月 日	
診 察 次	第 1 次			第 2 次		
診察日時	年 月 日 時 分			年 月 日 時 分		
診察場所						
診 察 者						

移 送 に 際 し て の お 知 ら せ

様

年 月 日

- 1 あなたをこれから措置入院が必要かどうか判定するために〇〇〇〇 に移送します。
- 2 あなたの移送は、車で行ないます。
- 3 この移送に不服のあるときは、この移送の翌日から起算して、3箇月以内に新潟県知事に対し、審査請求することができます。
- 4 この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内（処分についての審査請求を行った場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者となります。）として新潟地方裁判所にこの処分についての取消しの訴えを提起することができます。

新 潟 市 長

別記様式第8号

措置入院のための移送に関する移送記録票

措置入院のための 移送の有無	1 措置診察のための移送を行なった 2 措置診察の後に移送を行なった					
移 送 の 時 間	年 月 日 時 分 ～ 年 月 日 時 分					
移送に関する告知	1 行なった 2 行なわなかった					
搬送の概要 (方法, 経路, 時刻等)						
補 助 者 及 び 同 行 者	氏名		職種		所属	
	氏名		職種		所属	
	氏名		職種		所属	
	氏名		職種		所属	
行動制限の有無	1 行なった 2 行なわなかった					
記 録 者	氏名		職種		所属	

家 族 等	氏 名				
	続 柄		生年月日		
	住 所				

注) 表中の「補助者及び同行者」の欄には、警察、医療機関等の補助者や、市職員等の移送業務に携わった職員（同行者）全てを記入してください。

別記様式第9号

措置入院のための移送に関する診察記録票

氏名	(男・女)		生年月日	年 月 日生 (満 歳)	
移送の過程における 行 動 制 限	行動制限の有無		1 行なった 2 行なわなかった		
	行動制限の内容		拘束用具： 拘束部位：		
	症 状				
	開始日時	年 月 日 時 分			
	行動制限の告知		1 行なった 2 行なわなかった		
その他の特記事項					
	精神保健指定医氏名				

措置入院に関する診断書

申請等の形式			i 親族又は一般人申請（第22条） ii 警察官通報（第23条） iii 検察官通報（第24条） iv 保護観察所長通報（第25条） v 矯正施設長通報（第26条） vi 精神科病院管理者届出（第26条の2） vii 医療観察法対象者〔指定通院医療機関管理者通報、保護観察所長通報〕（第26条の3） viii 都道府県知事・指定都市市長職務診察（第27条第2項）		
申請等の添付資料			i あり ii なし		
被診察者 （精神障害者）	フリガナ		生年月日	年 月 日生 （満 歳）	
	氏名	(男・女)			
	住所	都道府県	市区	町村区	
	職業				
病名			1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症
			ICD カテゴリー（ ）	ICD カテゴリー（ ）	
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			年 月 日～ 年 月 日 （入院形態 ）		
前回入院期間			年 月 日～ 年 月 日 （入院形態 ）		
初回から前回までの入院回数			計 回		
重大な問題行動（Aはこれまでの、Bは今後おそれある問題行動）			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（ ）		
2 放火	A	B			
3 強盗	A	B			
4 不同意性交等	A	B			
5 不同意わいせつ	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			

		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（ ）
診 察 時 の 特 記 事 項		
医 学 的 総 合 判 断		I 要措置 II 措置不要
以上のように診断する。 年 月 日 精神保健指定医氏名 署名		

(行政庁における記載欄)	
診 察 に 立 会 っ た 者 (親権者、配偶者等)	氏 名 (男・女) 続柄又は職業 年 齢 歳
診 察 場 所	
診 察 日 時	年 月 日 時 分 ～ 時 分
職 員 氏 名	
行 政 庁 の 措 置	
行 政 庁 メ モ	

記 載 上 の 留 意 事 項

- 1 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。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 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。
- 7 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。
- 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。

診 察 結 果 判 定 書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 2 7 条第 1 項の規定により診察を行った 結果次のとおり判定しました。 なお、診断書は速やかに提出します。			
精神 障 が い 者 等	現 在 場 所 又は居住地		
	氏 名	男 ・ 女	
	生 年 月 日	年 月 日	
診 断 名			
判 定		要 措 置 ・ 不 要 措 置	
年 月 日			
精神保健指定医氏名			
診察に立ち会った場所		立会いの日時	精神保健福祉関係職員
		年 月 日 時 分～ 時 分	印
			1 次 2 次
備考			

移 送 に 際 し て の お 知 ら せ

様

年 月 日

- 1 あなたをこれから措置入院のために〇〇〇〇 に移送します。
- 2 あなたの移送は、車で行ないます。
- 3 あなたの搬送中、医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。
- 4 この移送に不服のあるときは、この移送の翌日から起算して、3箇月以内に新潟県知事に対し、審査請求することができます。
- 5 この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内（処分についての審査請求を行った場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者となります。）として新潟地方裁判所にこの処分についての取消しの訴えを提起することができます。

新 潟 市 長

措置入院決定のお知らせ

年 月 日

様

新潟市長

【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したりする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、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。
- 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 入院日から7日以内に、退院後の生活環境に関し、あなたやご家族等からのご相談に応じ、必要な情報の提供や助言、援助等を行う職員として、退院後生活環境相談員が選任されます。
- 5 介護保険や障害福祉のサービスの利用を希望される場合又はその必要性がある場合、介護や障害福祉に関する相談先を紹介しますので、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお問い合わせください。
- 6 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。
- 7 あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

連絡先

〇〇〇（病院所在地を所管する都道府県・指定都市）

住所 〒000-0000 〇〇市△△

電話 (000) 000-0000

【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、新潟市長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。

問い合わせ先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1

電話 新潟（025）232-5571

- 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か月以内に新潟県知事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、新潟市を被告として（訴訟において新潟市を代表する者は新潟市長となります。）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。）。

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長 印

措置入院通知書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 2 9 条の 1 の規定により次のとおり措置入院させることを決定したので通知します。

なお、措置入院者又はその家族等は、入院措置について疑問がある場合は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 8 条の 4 の規定により、新潟市長に対して退院等の請求をすることができます。

措置入院者氏名	
診 断 名	
措置精神科病院名	
措置入院年月日	年 月 日

文 書 番 号
年 月 日

様

新潟市長 印

措置入院不要通知書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第27条第1項の規定により診察の結果，措置入院を不要としたので通知します。

被 診 察 者	住 所			性別	男・女
	氏 名		生年月日	年 月 日	

別記様式第 1 7 号

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長 印

措置入院解除通知書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 2 9 条の 4 第 1 項の規定により次のとおり措置入院を解除したので通知します。

被 解 除 者	住 所			性別	男・女
	氏 名		生年月日	年 月 日	
措置入院解除年月日		年 月 日			

別記様式第 18 号

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長 印

措置入院者仮退院許可書

年 月 日付けで申請のあった措置入院者の仮退院について、次のとおり許可します。

措置入院者	住所			性別	男・女
	氏名		生年月日	年 月 日	
仮退院期間	年 月 日から 年 月 日まで				

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長 印

措置入院者転院決定通知書

年 月 日付けで請求のあった措置入院者の転院について、次のとおり決定したので通知します。

措置入院者	住所			性別	男・女
	氏名		生年月日	年 月 日	
転院年月日	年 月 日				

別記様式第20号

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長

印

措置入院者転院通知書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第２９条第１項の規定により措置入院させた次の者を
に転院させることとしたので通知します。

措置入院者	住所							性別	男・女		
	ふりがな 氏名					生年月日		年 月 日			
	公費負担者番号	2	0	1	5	6	0	2	2		
	公費負担医療受給者番号										
転院年月日											
転院前の病院名											

別記様式第21号

文 書 番 号
年 月 日

様

〇〇〇〇課長

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第31条の規定による
費用徴収額認定事務に伴う資料の提供について（依頼）

このことについて、必要があるので下記による資料の提供について住民基本台帳法37条の規定により依頼します。

記

1 対象者

氏 名
生年月日
住 所
世 帯 主

2 必要書類

住民票謄本（特別請求） …

※ 本人及び同一世帯員全員の住所、氏名、生年月日、続柄、住定日の記載
があるものを交付してくださるようお願いいたします。

別記様式第 2 2 号

文 書 番 号
年 月 日

福祉事務所長 様

〇〇〇〇課長

生活保護法による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに
永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する
法律による支援給付の受給状況について（照会）

標記のことについて、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 1 条の規定による費用徴収額認定の事務のため、保護受給の有無の確認が必要です。

つきましては、お手数でも別紙調査書により必要事項をご記入の上、交付して下さるようお願いします。

別紙

生活保護法による保護等の適用状況調査書

住 所	氏 名	生活保護法による保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付の有無		備 考
		年 月 日現在	有・無	

上記の者は、生活保護法による保護の適用（停止を含む。）又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付を受けていることを証明します。

年 月 日

福祉事務所長 印

新潟市長 様

費用徴収額決定(変更)整理簿

[illegible]

費用徴収額変動決定整理簿

整理番号	措置入院者 住所	仮退院期間又は 措置解除年月日	決定すべき月額	代表費用負担者 又は家族等氏名	照会措置精神科病院
	措置入院者 氏名		入院費用月額		照会年月日
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		
		年 月 日	円		
			年 月 日		

文 書 番 号
年 月 日

代表費用負担者 様

新潟市長 印

費用徴収額決定通知書

下記の措置入院者に係る精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条第1項（第29条の2第1項）の規定による入院に要する費用について、新潟市精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等施行細則第9条の規定によりあなたから徴収する額を下記のとおり決定したので通知します。

記

1 措置入院者氏名

2 徴収月額 円。
ただし、月分は 円とする。

3 徴収期間 年 月 日から 年 月 日まで

4 納入方法 別途発行する納入通知書によること。

5 不服申立て

（1）この決定について不服があるときは、決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に新潟市長に審査請求することができます。

（2）この決定について不服があるときは、決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内（決定についての審査請求を行った場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者になります。）として新潟地方裁判所にこの決定についての取消しの訴えを提起することができます。

文 書 番 号
年 月 日

代表費用負担者 様

新潟市長 印

費用徴収額変更決定通知書

年 月 日付け 第 号で通知した措置入院に係る費用徴収額を下記のとおり変更することに決定したので通知します。

記

1 措置入院者氏名

2 変更前の額 月 円

3 変更後の額 月 円

4 変更年月日 年 月分から

5 不服申立て

(1) この決定について不服があるときは、決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に新潟市長に審査請求することができます。

(2) この決定について不服があるときは、決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内（決定についての審査請求を行った場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者になります。）として新潟地方裁判所にこの決定についての取消しの訴えを提起することができます。

任意入院に際してのお知らせ

様

年 月 日

1. あなたの入院は、あなたの同意に基づく、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第20条の規定による任意入院です。
2. 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、あなたの処遇は、原則として開放的な環境での処遇（夜間を除いて病院の出入りが自由に可能な処遇。）となります。しかし、治療上必要な場合には、あなたの開放処遇を制限することがあります。
5. 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。
6. あなたの入院は任意入院でありますので、あなたの退院の申し出により、退院できます。ただし、精神保健指定医又は特定医師があなたを診察し、必要があると認めたときには、入院を継続していただくことがあります。その際には、入院継続の措置をとることについて、あなたに説明いたします。
7. 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。
8. 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、新潟市長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。

問い合わせ先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1

電話 新潟（025）232-5571

9. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

連絡先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1

電話 新潟（025）232-5580

病 院 名

管理者の氏名

主治医の氏名

入院継続に際してのお知らせ

様

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 分)、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、その異物は病院で扱うことがあります。
2. 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。
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、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。

問い合わせ先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町 1－5 7－1

電話 新潟（025）232－5571

7. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

連絡先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町 1－5 7－1

電話 新潟（025）232－5580

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

医療保護入院に際してのお知らせ

様

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、やむを得ずご家族等の同意を得て、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。）に定める範囲内（医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎるまでは3ヶ月以内、医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎてからは6ヶ月以内）の期間を定めて入院していただく制度です。ただし、入院を続けることが必要とされた場合には、改めてご家族等の同意を得て、入院期間が更新されます。

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 分）、入院されました。

あなたの入院は、法第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。①又は②に該当する場合、あなたの入院の期間は、入院日から3ヶ月を超えない 年 月 日までです。

【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（ ）

裏面へ続く

【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あります。
2. 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。
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. 入院日から7日以内に、退院後の生活環境に関し、あなたやご家族等からのご相談に応じ、必要な情報の提供や助言、援助等を行う職員として、退院後生活環境相談員が選任されます。
6. 介護保険や障害福祉のサービスの利用を希望される場合又はその必要性がある場合、介護や障害福祉に関する相談先を紹介しますので、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお問い合わせください。
7. 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。
8. 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、新潟市長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。

問い合わせ先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1

電話 新潟(025) 232-5571

9. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

連絡先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1

電話 新潟(025) 232-5580

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記載

応急入院に際してのお知らせ

様

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 分)、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6〔□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、その異物は病院で扱うことがあります。
2. 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。
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、新潟市長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。

問い合わせ先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町 1－5 7－1

電話 新潟（0 2 5）2 3 2－5 5 7 1

7. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

連絡先

新潟市こころの健康センター

住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町 1－5 7－1

電話 新潟（0 2 5）2 3 2－5 5 8 0

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

別記様式第 3 1 号

任意入院同意書

年 月 日

病院管理者 様

入院者本人 住 所

氏 名

生年月日

年 月 日

私は、「任意入院に際してのお知らせ」（入院時告知事項）を了承の上、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 2 1 条第 1 項の規定により、貴院に入院することに同意いたします。

別記様式第31号の2

任 意 入 院 （ 継 続 ） 同 意 書

年 月 日

病院管理者 様

入院者本人 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日

私は、「任意入院に際してのお知らせ」（入院時告知事項）を了承のうえ、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第21条第1項の規定により、貴院に引き続き入院することに同意いたします。

別記様式第32号

任意入院者を退院制限した場合の記録

年 月 日

病 院 名
所 在 地
管理者名

任 意 入 院 者	フリガナ			生年 月日	年 月 日生 (満 歳)
	氏 名	(男・女)			
	住 所	都道 府県	郡市 区	町村 区	
任意入院退院制限年月日	年 月 日 (午前・午後 時)		今回の 入院年月日	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	(入院形態 年 月 日 ～ 年 月 日)				
前 回 入 院 期 間	(入院形態 年 月 日 ～ 年 月 日)				
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 ()				

<その他の重要な症状> <問題行動等> <現在の状態像>	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 ()			
任意入院継続の必要性				
入院の継続が必要と認めた 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	年 月 日 (午前・午後 時)	
精 神 保 健 指 定 医 が 退院制限が妥当でないと 判断した場合は、その理由				
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 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 診断し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 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。

医療保護入院者の入院届

年 月 日

新潟市長様

病院名
所在地
管理者名

下記の者が医療保護入院しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第9項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	年 月 日 (満 歳)
	氏 名	(男・女)			
	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	年 月 日			今回の入院年月日	年 月 日
今回の医療保護入院の入院期間	年 月 日まで			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		2 従たる精神障害		3 身体合併症
	ICD カテゴリー ()		ICD カテゴリー ()		
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	年 月 日 ～)			年 月 日	
前回入院期間	年 月 日 ～)			年 月 日	
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＞	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				
選任された退院後生活環境相談員の氏名					
同意をした家族等	氏 名	(男・女)	続 柄	生年月日	年 月 日生
		(男・女)	続 柄		年 月 日生
	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

- 1 ☐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。
- 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 今回の医療保護入院の入院期間の欄は、家族等の同意により入院した日から3月を上限とした年月日を記載すること。
- 4 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。
- 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 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。
- 8 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。
- 9 家族等の氏名欄は、親権者が両親の場合は、原則として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 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。

別記様式第33号(その3)

特定医師による医療保護入院者の入院届及び記録

年 月 日

新潟市長様

病 院 名

所在地

管理者名

下記の者が、特定医師の診察の結果、医療保護入院しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第9項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	年 月 日生 (満 歳)
	氏 名	(男・女)		
	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	年 月 日 (午前・午後 時)		今回の入院年月日	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 ()	
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	年 月 日 ～ (入院形態)		年 月 日	
前 回 入 院 期 間	年 月 日 ～ (入院形態)		年 月 日	
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 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	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は、その理由					
同 意 を し た 家 族 等	氏 名	(男・女)	続 柄	生年 月 日	年 月 日生
		(男・女)	続 柄		年 月 日生
	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 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 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、原則として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の欄は、都道府県知事への届出時点では記入を要しないが、本様式を院内で記録として保存する際には、記載しておくこと。
- 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。

別記様式第33号（その4）

医療保護入院者退院支援委員会の開催のお知らせ

様

年 月 日

1. あなたの医療保護入院期間が 年 月 日までのため、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に関する医療保護入院者退院支援委員会（以下「委員会」という。）を 年 月 日に で開催いたします。
2. 委員会では、
 - ① 入院期間の更新の必要性の有無及びその理由
 - ② 入院期間の更新が必要な場合、更新後の入院期間及び当該期間における退院に向けた具体的な取組について審議を行います。
3. 委員会には、主治医、看護職員、退院後生活環境相談員その他のあなたの診療に関わる方が出席するほか、あなた自身も出席することができます。出席を希望する場合は、あなたを担当する退院後生活環境相談員に伝えて下さい。なお、あなたが出席をしない場合も、委員会の審議の結果はお知らせいたします。
4. また、あなたのご家族、後見人又は保佐人がいる場合は後見人又は保佐人の方、あなたが退院後の生活について相談している地域援助事業者の方や入院前に通っていた診療所の方等のあなたの地域での暮らしに関わる方に、委員会への出席の要請をすることができますので、委員会への出席の要請を希望する場合は、退院後生活環境相談員に伝えて下さい。ただし、要請を行った場合でも、都合がつかない等の事情により出席できない場合もあります。
5. 御不明な点などがありましたら、あなたを担当する退院後生活環境相談員にお尋ね下さい。

病院名

管理者の氏名

退院後生活環境相談員の氏名

別記様式第33号（その5）

医療保護入院者退院支援委員会審議記録

委員会開催年月日 年 月 日

患者氏名		生年月日	年 月 日
退院後生活環境 相談員の氏名			
現在の入院期間	年 月 日から 年 月 日まで		
出席者	主治医（ 看護職員（ 退院後生活環境相談員（ 本人（出席・欠席）、家族等（（続柄） その他（		
本人及び家族等の意見			
・入院期間の更新の必要性の 有無とその理由 ・退院に向けた具体的な取組	有 ・ 無		
更新後の入院期間 ※入院から6ヶ月経過までは 3か月以内、6ヶ月経過後 は6ヶ月以内の期間。	年 月 日まで		
その他			

〔病院管理者の署名： 〕

〔記録者の署名： 〕

医療保護入院に関する家族等同意書

1. 医療保護入院の同意の対象となる精神障害者本人

住 所	〒
フリガナ 氏 名	
生年月日	年 月 日

2. 医療保護入院の同意者の申告事項

住 所	〒	〒
フリガナ 氏 名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
本人との関係		
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 年 月 日）		
なお、以下のいずれにも該当しないことを申し添えます。 ①本人と訴訟をした者、本人と訴訟をした者の配偶者又は直系血族、②家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人、補助人、③患者に対する虐待等（配偶者暴力、児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待）を行っている者、④精神の機能の障害により同意又は不同意の意思表示を適切に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者、⑤未成年者		

※親権者が両親の場合は、原則として両親とも署名の上記載して下さい。

以上について、事実と相違ないことを確認した上で、1 の者を貴病院に入院させることに同意します。

病院管理者 様

年 月 日

氏 名
※

医療保護入院に関する市町村長同意書

年 月 日

病 院 管 理 者 様

新 潟 市 長

下記の者を精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 2 項の規定により貴病院に入院させることに同意する。

記

居 住 地（又は現在地）
氏 名
生年月日

医療保護入院者の退院届

年 月 日

新潟市長様

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	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)	年 月 日				
退院年月日	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		
	ICD カテゴリー()	ICD カテゴリー()			
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		
訪問支援等に関する意見					
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。

医療保護入院者の入院期間更新届

年 月 日

新潟市長様

病院名
所在地
管理者名

下記の医療保護入院者の入院期間を更新しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第9項の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ 氏名	(男・女)		生年月日	年 月 日生 (満 歳)
	住所	都道府県	郡市区	町村区	
医療保護入院年月日 (第33条第1項・第2項による入院)	年 月 日			今回の入院年月日	年 月 日
				入院形態	
入院届又は前回の入院期間更新届での入院期間	～ 年 月 日			本更新後の入院期間	年 月 日まで
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
	*入院又は前回更新日からの治療の内容と、その結果 (更新前の入院期間に係る病状または状態像の経過の概要)				
症状の経過	1 悪化傾向 2 動揺傾向 3 不変 4 改善傾向				
＜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 ()				

記 載 上 の 留 意 事 項

- 1 ☐ 内は、今回の更新にあたって行われた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 本更新後の入院期間の欄は、医療保護入院者退院支援委員会で審議された入院期間に留意した上で、当該医療保護入院から6月を経過するまでの間は3月、入院から6月を経過した後は6月を上限とした期限を定めて記載すること。
- 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 更新が必要と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。
- 6 退院に向けた取組の状況の欄については、今回の更新にあたって医療保護入院者退院支援委員会の審議が行われた年月日を記載すること。また、令和5年11月27日付障発1127第7号「措置入院者及び医療保護入院者の退院促進に関する措置について」（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別添様式2「医療保護入院者退院支援委員会審議記録」の写しを添付すること。その上で、
 - 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内容等について記載すること。
- 7 家族等の氏名欄は、親権者が両親の場合は、原則として2人目を記載すること。
- 8 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。
- 9 法第33条第8項の規定に基づき、家族等の同意を得たものとみなす場合は、「法第33条第8項の規定に基づき家族等の同意を得たものとみなした場合」にレ点を入れることとし、同意書の添付は不要であること。ただし、法第33条第6項による入院の更新に関する同意の通知をした時から更新するまでの間に、当該通知に係る家族等が、
 - ① 法第5条第2項に規定する家族等に該当しなくなったとき
 - ② 死亡したとき
 - ③ 意思を表示できないときのいずれかの事由に該当すると把握した場合には、同意を得たものとみなすことができないことに留意すること。また、同意を得たものとみなす場合は、通知をした家族等との連絡等の記録（直近2件）の欄に、直前の入院期間中、通知をした家族等と直近2回の連絡を取った際の年月日及び手段について記載すること。（通知をした家族等が親権者の両親である場合は、父又は母のいずれかと直近2回の連絡を取った際の年月日及び手段について記載すること。）
- 10 今回の更新に同意をした家族等の欄に記載がある場合は、法第33条第8項による同意を得たものとみなさないことに留意すること。
- 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。

医療保護入院期間の更新に関する家族等同意書

1. 医療保護入院期間の更新に関する同意の対象となる精神障害者本人

住 所	〒
フリガナ 氏 名	
生年月日	年 月 日

2. 医療保護入院期間の更新に関する同意者の申告事項

住 所	〒	〒
フリガナ 氏 名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
本人との関係		
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 年 月 日）		
なお、以下のいずれにも該当しないことを申し添えます。 ①本人と訴訟をした者、本人と訴訟をした者の配偶者又は直系血族、②家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人、補助人、③患者に対する虐待等（配偶者暴力、児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待）を行っている者、④精神の機能の障害により同意又は不同意の意思表示を適切に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者、⑤未成年者		

※親権者が両親の場合は、原則として両親とも署名の上記載して下さい。

以上について、事実と相違ないことを確認した上で、1 の者について貴病院における入院の期間を更新させることに同意します。

病院管理者 様

年 月 日

氏名
※

医療保護入院の入院期間の更新に関する通知

様

年 月 日

【医療保護入院の入院期間の更新について】

医療保護入院とは、精神保健指定医による診察の結果、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、やむを得ずご家族等の同意を得て、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。）に定める範囲内（医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎるまでは3ヶ月以内、医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎてからは6ヶ月以内）の期間を定めて入院していただく制度です。ただし、入院を続けることが必要とされた場合には、ご家族等の同意を得て、入院期間が更新されます。

今回、入院中の 様（以下「本人」という。）の入院期間の更新が必要な理由、更新後の入院期間及び同意に関する取扱いは以下の通りとなります。

1. 現在医療保護入院中の本人は、以下の理由・目的により、法第33条第6項の規定に基づき、入院を続けることが必要であると認められます。

<入院を続けることが必要な理由について>

（1）診察の結果、本人は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）本人は、以下の理由により入院を続けることが必要とされました。

- ☐ 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
- ☐ ご本人様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（ ）

裏面へ続く

2. 医療保護入院者退院支援委員会において、地域における生活への移行を促進するために審議が行われました。

3. 更新後の入院期限は、 年 月 日となります。

4. 今回の更新に同意いただける場合は、別添の同意書に必要事項を記載の上、病院へ送付してください。（電話等、同意書によらない方法で病院に回答することも可能ですが、その場合でも、後日同意書を提出する必要があります。）

5. 今回の更新に同意いただけない場合は、不同意の意思を電話等で必ず病院に回答してください。

6. 今回の更新に同意も不同意もしないことを希望される場合、その旨を電話等で病院にお知らせください。

病 院 名

管 理 者 の 氏 名

指 定 医 の 氏 名

主 治 医 の 氏 名（※）

（※）指定医とは別に、すでに主治医が決まっている
場合に記載

医療保護入院の入院期間の更新に関する通知
(法施行規則第15条の15各号に該当しない場合)

様

年 月 日

【医療保護入院の入院期間の更新について】

医療保護入院とは、精神保健指定医による診察の結果、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、やむを得ずご家族等の同意を得て、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。）に定める範囲内（医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎるまでは3ヶ月以内、医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎてからは6ヶ月以内）の期間を定めて入院していただく制度です。ただし、入院を続けることが必要とされた場合には、ご家族等の同意を得て、入院期間が更新されます。

今回、入院中の 様（以下「本人」という。）の入院期間の更新が必要な理由、更新後の入院期間及び同意に関する取扱いは以下のとおりとなります。

1. 現在医療保護入院中の本人は、以下の理由・目的により、法第33条第6項の規定に基づき、入院を続けることが必要であると認められます。

＜入院を続けることが必要な理由について＞

（1）診察の結果、本人は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）本人は、以下の理由により入院を続けることが必要とされました。

- ☐ 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
- ☐ 本人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（ ）

裏面へ続く

2. 医療保護入院者退院支援委員会において、地域における生活への移行を促進するために審議が行われました。

3. 更新後の入院期間は、 年 月 日までとなります。

4. 今回の更新に同意いただける場合は、別添の同意書に必要事項を記載の上、病院へ送付してください。（電話等、同意書によらない方法で病院に回答することも可能ですが、その場合でも、後日同意書を提出する必要があります。）

5. 今回の更新に同意いただけない場合は、不同意の意思を電話等で必ず病院にお知らせください。

6. 今回の更新に同意も不同意もしないことを希望される場合は、その旨を電話等で病院にお知らせください。

7. ただし、このお知らせを受けてから、 年 月 日（現在の医療保護入院の満了日前であって、医療保護入院の入院期間の更新に関して病院が通知を出した日（電話等の口頭での説明も含む。）から2週間を経過した日）までに、上記4から6までのいずれの回答もなかった場合には、法第33条第8項の規定により、同意を得たものとして入院期間の更新手続が行われます。なお、この場合、新たに同意書等を提出する必要はありません。

病 院 名

管 理 者 の 氏 名

指 定 医 の 氏 名

主 治 医 の 氏 名（※）

（※）指定医とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載

応急入院届

年 月 日

新潟市長様

病院名

所在地

管理者名

下記の者が応急入院しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の6第5項の規定により届け出ます。

応 急 入 院 者	フリガナ			
	氏 名	(男・女)	生 年 月 日	年 月 日生 (満 歳)
	住 所	都道 府県	郡市 区	町村 区
依 頼 を し た 者 の 入 院 者 と の 関 係				
入 院 年 月 日	年 月 日 (午前・午後 時 分)			
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	
応急入院の必要性 〔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。〕				
病状または状態像の概要				
応急入院を採った理由 〔家族等の同意を得ることのできなかった理由を含め、応急入院を採っ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			

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。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。
- 2 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。

特定医師による応急入院届及び記録

年 月 日

新潟市長様

病院名
所在地
管理者名

下記の者が、特定医師の診察の結果、応急入院しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の6第5項の規定により届け出ます。

応 急 入 院 者	フリガナ			生年 月 日	年 月 日生 (満 歳)
	氏 名	(男・女)			
	住 所	都道府県	都市 区	町村 区	
依 頼 を し た 者 の 入 院 者 と の 関 係					
入 院 年 月 日	年 月 日 (午前・午後 時)				
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)				
応 急 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。〕					
初 回 入 院 期 間	(入院形態		年 月 日 ~	年 月 日	
前 回 入 院 期 間	(入院形態		年 月 日 ~	年 月 日	
初 回 から 前 回 までの 入 院 回 数	計 回				

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 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 事後審査委員会意見の欄は、都道府県知事への届出時点では記入を要しないが、本様式を院内で記録として保存する際には、記載しておくこと。
- 9 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。

応急入院依頼書

年 月 日

病院管理者 様

住 所
氏 名
生年月日 年 月 日
本人との関係

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の7第1項の規定により，次の精神障がい者（又はその疑いのある者）の医療及び保護を依頼します。

なお，現在この者について判明していること及び発見から依頼までの状況の概略は，下記のとおりです。

記

対 象 者	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日（満 歳）		
	住 所			
	現在場所			
対 象 者 の 状況の概略				

医療保護入院者・任意入院者事故発生・終結届

年 月 日

新 潟 市 長 様

病 院 名

管理者氏名

新潟市精神保健及び精神障害者に関する法律事務処理要領第21条の規定により、次のとおり届け出します。

入 院 者	住所		性 別	男 ・ 女
	氏名		生年月日	年 月 日 (歳)
	病名		入院形態	医療保護・任意
			入院年月日	年 月 日
家族等	住所			
	氏名		続 柄	
事故の区分	無断退去・その他 ()			
事故発生の 状況及び 経過				
今後の事故 防止対策				

注1) 発生届を行うときまでに事故等の終結をみている場合は、発生と終結同時の届書とする。

注2) 「事故発生の状況及び経過」欄及び「今後の事故防止対策」欄については、必要事項を具体的に記載すること。

別記様式第36号

受 領 書

精神保健指定医の証（第 号）を受領しました。

年 月 日

精神保健指定医住所

氏名

新 潟 市 長 様

年 月 日

新潟市長 様

所 在 地

病 院 名

管理者名

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8に規定する
病院の指定に係る関係書類の提出について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8の規定に基づく病院の
指定に同意するので、下記の関係書類を提出します。

記

- 1 病院開設者（設置者）の同意書（別紙1）
- 2 指定病院等の状況についての調査票（別紙2）
- 3 病院開設許可書及び使用許可書の写し
＜ 提出 ・ 前回指定時と変更がないため提出せず ＞

（注）3について＜ ＞内の該当項目に○をつけること。

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長

指定通知書（指定病院）

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）第 19 条の 8 の規定により， 年 月 日から 年 月 日まで下記病院を指定病院として指定します。

記

- 1 住所
(別記の所在地・指定病院名)
- 2 名称

付 記

- 1 この処分について不服があるときは，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 箇月以内に，新潟県知事に審査請求することができます。
- 2 この処分について不服があるときは，この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 箇月以内（この処分について審査請求を行った場合は，当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 箇月以内）に，新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者となります。）として新潟地方裁判所にこの処分についての取り消しの訴えを提起することができます。

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院の指定について（通知）

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 19 条の 8 の規定により貴院を指定病院として指定したところですが，指定期間内において当市が貴院に収容を依頼する措置入院者数の上限を下記のとおり指定病床として定めたので通知します。

なお，指定の効果は，病院全体に及ぶものですので念のため申し添えます。

記

指定病床数	床
-------	---

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院の指定に伴う
医療従事者等の改善について（通知）

このことについて、精神保健福祉法第 19 条の 8 の規定により 年 月 日付け
第 号で指定したところですが、貴病院の については、「精神保健及び精神
障害者福祉に関する法律第 19 条の 8 の規定に基づき厚生労働大臣の定める指定病院の基
準」（厚生省告示第 90 号）のうち第 1 号の基準を下回っているので、指定期間の間に指定
基準を達成するよう改善について努力をお願いします。

同意書（指定病院）

下記病院を精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8の規定に基づき指定病院として指定されることに同意する。

記

病院の名称

病院の所在地

年 月 日

開設者（設置者）住所

開設者（設置者）氏名

新潟市長 様

病院の状況についての調査票

〔病院名〕

〔記入担当者名〕

調 査 項 目			年 月 日現在	年 月 日見込
病 床 数	総病床数			
	精神科病床数			
	保護室数			
医 師 数	常勤			
		うち精神保健指定医数		
	非常勤（常勤換算後）			
	小 計			
看 護 職 員 数	看護師	常勤		
		非常勤（常勤換算後）		
	准看護師	常勤		
		非常勤（常勤換算後）		
	総 計			
コ メ デ ィ カ ル	作業療法士			
	精神保健福祉士			
	臨床心理技術者			
デイルーム			有	無
食堂（兼用含む）			有	無
作業療用法用施設			有	無
患 者 数	1日平均入院患者数…①			
	1日平均通院患者数…②			
	過去3年間の措置入院患者受入実績			
	病床利用率（年平均）		()	

措置入院患者を受け入れる病棟の状況				
調 査 項 目			年 月 日現在	年 月 日見込
病 床 数				
看 護 職 員 数	看護師	常勤		
		非常勤（常勤換算後）		
	准看護師	常勤		
		非常勤（常勤換算後）		
	総 計			
1日平均入院患者数…③				

○指定基準に基づく医師等基準数

医師の基準数 ((①÷3+②÷5) - 52) ÷16+3

看護師及び准看護師の基準数 ③÷3

年 月 日

新潟市長様

所在地
病院名
管理者名

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の7第1項に
規定する病院の指定に係る関係書類の提出について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の7第1項の規定に基づ
く病院の指定に同意するので、下記関係書類を提出します。

記

- 1 病院の管理者の同意書（別紙1）
- 2 病院概要（別紙2）

別記様式第37号（その2）の2

文 書 番 号
年 月 日

様

新 潟 市 長

指定通知書（応急入院指定病院）

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）第33条の7第1項の規定により、 年 月 日から 年 月 日まで、
応急入院指定病院として指定します。

同意書（応急指定病院）

下記病院について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の7第1項に規定する応急入院指定病院として指定されることに同意します。

記

病院の名称

病院の所在地

年 月 日

住所

氏名

新潟市長 様

病 院 概 要

（ 年 月 日現在）

① 精神科病院名		
② 所在地		
③ 開設者名		
④ 管理者名		
⑤ 許可病床数	(総 数)	床
	(うち精神病床)	床
⑥ うち措置指定病床数		床
⑦ 勤務医師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑧ うち精神保健指定医数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑨ うち特定医師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑩ 勤務看護師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑪ 勤務准看護師数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑫ 勤務看護助手数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑬ 勤務精神保健福祉士数	(常 勤)	人
	(非常勤)	人
⑭ 看護体制 ※応急入院患者を受け入れる 病棟について記述すること	(1) 看護師及び准看護師の合計 (人) (2) 入院患者に対する上記(1)の人員比率 (対1)	
⑮ 入院患者数	人 (年 月 日現在)	
⑯ うち措置入院者数	人	
⑰ うち医療保護入院者数	人	
⑱ 応急入院者のために確保 する病床数	床	
⑲ 夜間・救急受入件数 ※ 年度～ 年度まで（過去3 年度分）の平均値を記載すること	年間約 件	

※ ⑦から⑭までの「非常勤」については、常勤換算した上で計上してください。

別記様式第37号(その3)

申請する精神科病院の概要

① 精神科病院名	
② 所在地	
③ 開設者名	
④ 管理者名	
⑤ 許可病床数	(総 数) 床
	(うち精神病床) 床
⑥ うち措置指定病床数	床
⑦ 勤務医師数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑧ うち精神保健指定医数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑨ うち特定医師数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑩ 勤務看護師数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑪ 勤務准看護師数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑫ 勤務看護補助者数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑬ 勤務精神保健福祉士数	(常 勤) 人
	(非常勤) 人
⑭ 看護体制	(1) 看護師及び准看護師の合計 (人) (2) 入院患者に対する上記 (1) の人員の比率 (対 1)

⑮ 入院患者数	人 (年 月 日現在)
⑯ うち措置入院者数	人
⑰ うち医療保護入院者数	人
⑱ 特例措置による入院者のために確保する病床数	床
⑲ 応急入院指定病院	指定（されている・されていない）
⑳ 精神科救急医療施設	精神科救急医療施設（である・ではない）
㉑ 夜間・救急受入件数	年間約 件
㉒ 事後審査委員会	氏名 (職種) ・ ・ ・ ・ ・
㉓ 行動制限最小化委員会	開催回数 () 回／月 参加メンバー (職種) ・ ・ ・ ・ ・

	行動制限最小化基本指針の作成日時 年 月 日作成
	研修会の実施頻度 開催回数（ ）回／年
㊤ 特 記 事 項	

- (注) 1 特定医師に該当するか否かを証する書類については、特定医師実務経験証明書を添付すること。
- 2 ㊤看護体制については、当該特例措置による患者を受け入れる病棟について記述すること。
- 3 看護配置について、応急入院指定病院に係る指定基準第2号ただし書き中「やむを得ない事情」と同様の事情により申請する場合は、「㊤特記事項」の欄に、その旨を記載すること。
- 4 「㊤行動制限最小化委員会」中「行動制限最小化基本指針」とは、行動制限についての基本的考え方や、やむを得ず行動制限する場合の手順等を盛り込んだ基本指針をいうものであること。
- 5 「㊤行動制限最小化委員会」中「研修会」とは、当該精神科病院における精神科診療に携わる職員すべてを対象とした、精神保健及び精神障害者福祉に関

する法律，隔離拘束の早期解除及び危機予防のための介入技術等に関する研修会をいうものであること。

- 6 指定基準の第 2 号ただし書き中「やむを得ない事情」による指定の場合は、「㊤特記事項」の欄に，その旨を記載すること。

退院・処遇改善請求確認書

年 月 日

新 潟 市 長 様

請 求 者 住 所
氏 名
入院者との続柄

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 8 条の 4 の規定により 年 月 日付けで行った次の入院者に係る（退院・処遇改善）請求について、請求の趣旨及び理由の欄に記載のとおり請求を行うことに相違ありません。

入院者氏名	生 年 月 日	年齢	性 別	住所（帰住先）	入院している 病 院 名
	年 月 日	歳	男・女		

職 員 記 載 欄	上記のとおり確認しました。	
	確 認 日 時	確 認 職 員 職 氏 名
	年 月 日 時 分	

退院・処遇改善請求受理通知書

第 号
年 月 日

様

新潟市長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 8 条の 4 の規定による次の請求を
年 月 日付けで受理したので通知します。
なお、審査に必要な事項については別途通知します。

請 求 種 別		請求年月日	年 月 日		
請求者氏名		入院病院名			
入院者氏名	男・女	生 年 月 日	年 月 日	年齢	歳
入院年月日	年 月 日	入 院 形 態			

別記様式第40号

第 年 月 日 号

新潟市精神医療審査会長 様

新 潟 市 長 印

退院・処遇改善請求の審査について（諮問）

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の4の規定による請求があったので、同法第38条の5第1項の規定により審査を求めます。

記

退 院 請 求 件

処遇改善請求 件

別記様式第41号（その1）

報告徴収等調査書

立 入 検 査 病 院	所在地			
	名 称		管理者名	
病院立会者及び 被質問者氏名・ 身分				
検査書類名・検 査施設名				
質問・検査詳細				

以上のとおり報告します。

年 月 日 検査指定医所属

氏名

新潟市長

様

行政庁における記載欄					
職員の立会		立会日時		立会職員氏名	
1	あ り	年	月	日	
2	な し	時	分	～	時 分 印

注 質問・検査詳細の欄の記入に当たっては、質問に対する返答者を明確にしておくこと。

別記様式第41号(その2)

報告徴収等調査書（指定医用）

立 入 検 査 病 院	所在地			
	名 称		管理者名	
病院立会者及び 被質問者氏名・ 身分				
検査書類名・検 査施設名				
質問・検査詳細				

以上のとおり報告します。

年 月 日 検査職員所属
氏名

新潟市長 様

注 質問・検査詳細の欄の記入に当たっては、質問に対する返答者を明確にしておくこと。

第 号
年 月 日

所在地
病院名
管理者氏名 様

新潟市長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の5第5項の規定により、貴院に入

を退院させること
院中の次の者 を命じます。
の処遇を改善すること

1 入院中の者

氏 名			生年月日	年 月 日
性 別	男 ・ 女	入院形態		
住 所				

2 処遇改善の内容

3 理由

4 付記

- (1) この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して、3箇月以内に新潟県知事に対して、審査請求することができます。
- (2) この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して、6箇月以内（処分についての審査請求を行った場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者となります。）として、新潟地方裁判所にこの処分についての取消しの訴えを提起することができます。

退院・処遇改善請求結果通知書

文 書 番 号
年 月 日

様

新潟市長 印

年 月 日付け 第 号で受理通知した標記の請求について、新潟市精神医療審査会が行った審査の結果及びこれに基づき採った措置について、下記のとおり通知します。

記

請求種別		請求年月日	年 月 日		
請求者氏名		入院病院名			
入院者氏名	男・女	生年月日	年 月 日	年齢	歳
審査結果					
審査結果に基づき市長の採った措置					

別記様式第44号

退院等請求取下書

年 月 日

新潟市長 様

請求者住所
氏 名
入院者との続柄

年 月 日付けで行った精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の

退 院
4の規定による 退院の請求を下記の理由により取り下げます。
処遇改善

記

請求取下理由

別記様式第 4 5 号

第 号
年 月 日

新潟市精神医療審査会長 様

新 潟 市 長 印

医療保護入院者の入院届の審査について（諮問）

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 3 条第 9 項の規定による届出があったので、同法第 3 8 条の 3 第 1 項の規定により審査を求めます。

記

医療保護入院者の入院届 件

措置入院者の定期病状報告書

年 月 日

新 潟 市 長 様

病 院 名
所 在 地
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			生年 月 日	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	年 月 日	今回の入 院年月日	年 月 日		
		入院形態			
前回の定期報告年月日	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
	ICD カテゴリー ()		ICD カテゴリー ()		
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 〔問題行動を中心として〕 記載すること。					
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 ()			
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 ()				

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>		
2 放火	A	B	I 意識		
3 強盗	A	B	1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他（ ）		
4 不同意性交罪	A	B	II 知能（軽度障害、中等度障害、重度障害）		
5 不同意わいせつ	A	B	III 記憶		
6 傷害	A	B	1 記銘障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他（ ）		
7 暴行	A	B	IV 知覚		
8 恐喝	A	B	1 幻聴 2 幻視 3 その他（ ）		
9 脅迫	A	B	V 思考		
10 窃盗	A	B	1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 減裂思考 5 思考奔逸		
11 器物損壊	A	B	6 思考制止 7 強迫観念 8 その他（ ）		
12 弄火又は失火	A	B	VI 感情・情動		
13 家宅侵入	A	B	1 感情平板化 2 抑うつ気分 3 高揚気分 4 感情失禁		
14 詐欺等の経済的な問題行動	A	B	5 焦燥・激越 6 易怒性・被刺激性亢進 7 その他（ ）		
15 自殺企図	A	B	VII 意欲		
16 自傷	A	B	1 衝動行為 2 行為心迫 3 興奮 4 昏迷 5 精神運動制止		
17 その他（ ）	A	B	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（ ）		
診 察 時 の 特 記 事 項					
本報告に係る診察年月日			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。
- 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。

任意入院者の定期病状報告書

年 月 日

新潟市長様

病院名
所在地
管理者名

下記の任意入院者について、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2項の規定により報告します。

任意入院者	フリガナ			生年月日	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)	年 月 日			今回の 入院年月日	年 月 日
				入院形態	
前回の定期報告年月	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
	ICD カテゴリー ()		ICD カテゴリー ()		
過去12か月間の治療の内容とその結果（過去12か月間の病状または状態像の経過の概要、並びに過去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 治 療 方 針					

審 査 会 意 見	
都 道 府 県 の 措 置	

- 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 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。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 診断した主治医氏名の欄は、主治医自身が署名すること。
- 7 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。

任意入院定期病状報告者名簿

病院名

[illegible]

別記様式第48号

第 号
年 月 日

新潟市精神医療審査会長 様

新 潟 市 長 印

定期の入院の必要性に関する審査について（諮問）

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第9項並びに第38条の2の規定による報告があったので、同法第38条の3第1項の規定により審査を求めます。

記

措置入院者の定期病状報告書	件
医療保護入院者の更新届	件
任意入院者の定期病状報告書	件

第 号
年 月 日

所 在 地
病 院 名
管理者氏名 様

新 潟 市 長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 8 条の 3 第 4 項の規定により，貴院に入院中の次の者を退院させることを命じます。

記

1 入院中の者

氏 名		生年月日	年 月 日
性 別	男 ・ 女	入院形態	
住 所			

2 理由

3 付記

- (1) この処分について不服があるときは，処分があったことを知った日の翌日から起算して，3 箇月以内に新潟県知事に対して，審査請求することができます。
- (2) この処分について不服があるときは，処分があったことを知った日の翌日から起算して，6 箇月以内（処分についての審査請求を行った場合は，当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 箇月以内）に，新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者となります。）として，新潟地方裁判所にこの処分についての取消しの訴えを提起することができます。

医療保護入院届・更新届・定期病状報告書等審査結果通知書

第 号
年 月 日

様

新潟市長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 8 条の 3 の規定による新潟市精神医療審査会の審査結果及びこれに基づき採った措置について、下記のとおり通知します。

記

区 分		審査年月日	年 月 日
入院者氏名	男・女	生 年 月 日	年 月 日 年齢 歳
審 査 結 果	1 入院への移行が適当である。 2 月 日までに 入院への移行が適当である。 3 月（日）経過後の病状（処遇等）について報告すること。 4 入院の継続は適当でない。 5（処遇内容）は適当でない。 6 措置入院は適当ではない。		
審査結果に基づき知事の採った措置			

別記様式第 5 1 号

第 号
年 月 日

住 所
精神保健指定医 様

新潟市長 印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 3 8 条の 6 第 1 項の規定により, 次のとおり
立入検査（必要な場合における関係者への質問を含む。）を命じます。

立入検査病院	所在地			
	名 称		管理者氏名	
立入検査日時	年 月 日 () 時 分から			

理由

第 号
年 月 日

所在地
病院名
管理者氏名 様

新潟市長 印

第1項
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の7の規定により、貴院
第2項

を退院させること
に入院中の次の者 を命じます。
の処遇を改善すること

記

1 入院中の者

氏 名		生年月日	年 月 日
性 別	男 ・ 女	入院形態	(法第 条第 項)
住 所			

2 処遇改善の内容

3 理由

4 付記

- (1) この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して、3箇月以内に新潟県知事に対して、審査請求することができます。
- (2) この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して、6箇月以内（処分についての審査請求を行った場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内）に、新潟市を被告（訴訟においては市長が被告の代表者となります。）として、新潟地方裁判所にこの処分についての取消しの訴えを提起することができます。

精神科病院月報

病院名:

担当者:

月	日数	許可 病床 数	稼働 病床 数	月延在院患者数				(一日 平均 在院 患者 数)	稼働病 床利用 率	(再掲:入院形態別)				新入院患者数																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
				措置	生保	その他	措置			医療 保護	任意	自由	措置	医療保護	任意	自由	措置	夜間・休日(注1)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
																		措置	医療保護 別記様	法33条 第2項 (注3)	任意	自由																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
4月																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

(注1) 本月中新入院患者数の夜間 ― 通常勤務時間外

※ 自由入院欄は、簡易鑑定分です。

本月中新入院患者数の休日 ― 病院の休日

(注2) 本月中退院患者数の合併症治療・精神病院 ― 身体合併症治療のために精神病院に転院した場合

本月中退院患者数の合併症治療・一般病院 ― 身体合併症治療のために一般病院に転院した場合

(注3) 本月中新入院患者数・退院患者数の医療保護(法33条第2項)欄 ― 精神保健福祉法第33条第2項によるもの

精神科病院月報

病院名:

担当者:

月	日数	新入院患者数						本月中退院患者数						(再掲:退院理由別)										(再掲:仮退院者数)	外来患者実人数
		平日・昼間						措置	医療保護		任意	自由	寛解	軽快	事故	死亡	転院			その他					
		措置	医療保護		任意	自由	合併症治療(注2)		その他																
			法33条第3項(注3)	任意			自由			精神病院							一般病院								
4月																									
5月																									
6月																									
7月																									
8月																									
9月																									
10月																									
11月																									
12月																									
1月																									
2月																									
3月																									
合計																									

(注1) 本月中新入院患者数の夜間 ― 通常勤務時間外

本月中新入院患者数の休日 ― 病院の休日

(注2) 本月中退院患者数の合併症治療・精神病院 ― 身体合併症治療のために精神病院に転院した場合

本月中退院患者数の合併症治療・一般病院 ― 身体合併症治療のために一般病院に転院した場合

(注3) 本月中新入院患者数・退院患者数の医療保護(法33条第2項)欄 ― 精神保健福祉法第33条第2項によるもの

精神科病院年報の1(3月末現在)

病院

病類別区分		計	統合失調症	うつ病・躁うつ病	器質性精神障害					精神作用物質使用による障害					神経症性、ストレス関連及び身体表現性障害			摂食障害	てんかん	知的障害	パーソナリティ障害	その他	再掲		
					総数	認知症性疾患			その他の器質性精神障害	総数	アルコール依存症	アルコール精神病	薬物依存症	薬物精神病	その他の依存症	総数	PTSD						その他の神経症	児童・思春期精神疾患	身体合併症
						総数	アルツハイマー型認知症	脳血管性認知症																	
保健所管内別在院患者数	計																								
	村上																								
	新発田																								
	新津																								
	三条																								
	長岡																								
	魚沼																								
	南魚沼																								
	十日町																								
	柏崎																								
	上越																								
	糸魚川																								
	佐渡																								
	新潟市																								
県外																									
在院期間別在院患者数	計																								
	6ヶ月未満																								
	6ヶ月～1年未満																								
	1～2年未満																								
	2～3年未満																								
	3～5年未満																								
	5～7年未満																								
	7～10年未満																								
	10～20年未満																								
	20年以上																								

※ 平成20年度より見附市は長岡保健所の管内となりました。

病院

[illegible]

精神科病院通院患者報告の1(3月中の実人数)

病院

病類別区分		計	統合失調症	うつ病・躁うつ病	器質性精神障害						精神作用物質使用による障害						神経症性、ストレス関連及び身体表現性障害			摂食障害	てんかん	知的障害	パーソナリティ障害	その他	再掲		
					総数	認知症性疾患			その他の器質性精神障害	総数	アルコール依存症	アルコール精神病	薬物依存症	薬物精神病	その他の依存症	総数	PTSD	その他の神経症	児童・思春期精神疾患						身体合併症		
						総数	アルツハイマー型認知症	脳血管性認知症																		その他の認知症	
保健所管内別通院患者数	計																										
	村上																										
	新発田																										
	新津																										
	三条																										
	長岡																										
	魚沼																										
	南魚沼																										
	十日町																										
	柏崎																										
	上越																										
	糸魚川																										
	佐渡																										
	新潟市																										
	県外																										

※ 平成20年度より見附市は長岡保健所の管内となりました。

病院

[illegible]

措置入院決定報告書

年 月 日

新潟市精神医療審査会長 様

新 潟 市 長

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3第1項の規定により通知します。

申 請 等 の 形 式	i 親族又は一般人申請（第22条） ii 警察官通報（第23条） iii 検察官通報（第24条） iv 保護観察所長通報（第25条） v 矯正施設長通報（第26条） vi 精神科病院管理者届出（第26条の2） vii 医療観察法対象者〔指定通院医療機関管理者通報、保護観察所長通報〕（第26条の3） viii 都道府県知事・指定都市市長職務診察（第27条第2項）			
措 置 入 院 中 の 院 精 神 科 病 院	名 称			
	所在地	都道 府県	郡市 区	町村 区
措 置 入 院 者 (精 神 障 害 者)	フリガナ			
	氏 名	(男・女)	生年 月 日	年 月 日 生 (満 歳)
	住 所	都道 府県	郡市 区	町村 区
措置診察を行った年月日 及び精神保健指定医の氏名	年 月 日 精神保健指定医氏名 (指定医番号：)			
措置診察を行った年月日 及び精神保健指定医の氏名	年 月 日 精神保健指定医氏名 (指定医番号：)			
法第29条の2の2第1項の 規定による移送の有無(措置 診察後の移送の有無)	i あり ii なし			

記 載 上 の 留 意 事 項

- 1 選択肢の欄は、それぞれ該当するローマ数字を○で囲むこと。
- 2 精神保健福祉法第27条第1項又は第2項に基づき行われた精神保健指定医による診察の判定内容（病名及び症状を含む）については、該当する診察の際に作成された「措置入院に関する診断書（様式20）」を添付すること。

医療保護入院の入院期間の更新に際してのお知らせ

様

年 月 日

【医療保護入院の入院期間の更新について】

医療保護入院とは、精神保健指定医による診察の結果、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、やむを得ずご家族等の同意を得て、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。）に定める範囲内（医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎるまでは3ヶ月以内、医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎてからは6ヶ月以内）の期間を定めて入院していただく制度です。ただし、入院を続けることが必要とされた場合には、ご家族などの同意を得て入院期間が更新されます。

あなたは、精神保健指定医の診察の結果、以下の理由・目的により、入院を続けることが必要であると判定され、医療保護入院者退院支援委員会での審議が行われた上で、医療保護入院の期間が更新されました。

あなたの入院は、法第33条〔□①第1項、□②第2項〕の規定による医療保護入院であり、更新後の入院期間は、法第33条第6項の規定に基づき、 年 月 日までとなります。

【入院を続けることが必要な理由について】

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を続けることが必要とされました。

- ☐ 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（ ）

裏面へ続く

【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あります。
2. 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。
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. 介護保険や障害福祉のサービスの利用を希望される場合又はその必要性がある場合、介護や障害福祉に関する相談先を紹介しますので、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお問い合わせください。
6. 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。
7. 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、新潟市長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。

問い合わせ先 新潟市こころの健康センター 住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1 電話 新潟 (025) 232-5571

8. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

連絡先 新潟市こころの健康センター 住所 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1-57-1 電話 新潟 (025) 232-5580
--

管 理 者 の 氏 名

指 定 医 の 氏 名

主 治 医 の 氏 名 (※)

(※) 指定医とは別に、すでに主治医が決まっている
場合に記載

別記様式第58号

第 号
年 月 日

新潟市精神医療審査会長 様

新 潟 市 長 印

入院措置時の必要性に関する審査について（諮問）

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条第1項の規定による措置を採ったので、同法第38条の3第1項の規定により審査を求めます。

記

措置入院決定報告書 件