

(旧)

帳票No 656

機能名称

精神疾患入院要否意見書

現行帳票

精神疾患入院要否意見書

1 新規

2 継続



受付

ケースNo	01	入院市費後保	01	単給	精神	適用開始	R01.05.30	担当	地区	その他
※患者氏名	キタキウ	S15.01.22生	※患者住所	北九州市	女	北九州市	社会保険	他法		
※指定医療機関名	(医)	院(所)長様	※※患者の職業				※※発病	年	月	日
上記にかかる令和6年11月1日以降の医療の要否について意見を求めます。										
令和7年5月13日 戸畑福祉事務所長										
現在の入院形態										
(入院形態)										
当院入院年月日										
年 月 日										
病名										
1. 主な精神障害										
2. 合併精神障害										
3. 合併身体障害										
※※生活および現病歴(精神科または神経科受診歴等を含め記入して下さい)										
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										
過去6ヶ月間の外泊の実績										
I 1回 II 2回 III 3回以上 IV なし										
過去6ヶ月間の病状または状態像の変化の概要										
I 悪化傾向 II 動揺傾向 III 不変 IV 改善傾向										
特記事項 ()										
現在の外出										
I 外出禁止										
II 院内外出許可										
(1単独 2他の患者同伴 3看護者、家族等同伴)										
許可の状況										
III 院外外出許可										
(1単独 2他の患者同伴 3看護者、家族等同伴)										
(陳述者氏名 続柄)										
現在の病状又は状態像										
I 抑うつ状態										
1. 抑うつ気分 2. 内的不穏 3. 焦燥・激越 4. 精神運動制止 5. 罪責感 6. 自殺念慮										
7. 睡眠障害 8. 食欲障害又は体重減少 9. その他 ()										
II 躁状態										
1. 高揚気分 2. 多弁・多動 3. 行為心迫 4. 思考奔逸 5. 易怒性・被刺激性亢進 6. 誇大性										
7. その他 ()										
III 幻覚妄想状態										
1. 幻覚 2. 妄想 3. させられ体験 4. 思考形式の障害 5. 奇異な行為 6. その他 ()										
IV 精神運動興奮状態										
1. 減裂思考 2. 硬い表情・姿勢 3. 興奮状態 4. その他 ()										
V 昏迷状態										
1. 無言 2. 無動・無反応 3. 拒絶・拒食 4. その他 ()										
VI 意識障害										
1. 意識混濁 2. (夜間)せん妄 3. もうろう 4. その他 ()										
VII 知能障害										
A. 精神遅滞 1. 軽度 2. 中等度 3. 重度										
B. 認知症 1. 全体的 2. まだら(局状) 3. 仮性 4. その他 ()										
VIII 人格の病的状態										
A. 人格障害 1. 妄想性 2. 衝動性 3. 演技性 4. 回避性 5. その他 ()										
B. 残遺性人格変化 1. 欠陥状態 2. 無関心 3. 無為 4. その他 ()										
IX その他										
A. 性心理の障害 1. フェティシズム 2. サド・マゾヒズム 3. 小児愛 4. その他 ()										
B. 薬物依存 1. 覚醒剤 2. 有機溶剤 3. 睡眠薬 4. その他 ()										
C. アルコール症										
D. その他 ()										
作業療法 有(院内・院外)・無										
入院外医療が困難な理由										
I 医療上の問題										
1. 問題行動 ()										
2. 症状不安定 3. 身体的合併症管理 4. 服薬管理										
5. その他 ()										
II その他の問題										
1. 家族の受入が困難 2. 日常生活に指導を要する										
3. 住居確保が困難 4. その他 ()										
医学的判定										
1. 要入院医療 見込期間 ()										
2. 要入院外医療 ()										
3. 医療不要										
総合判定										
概算医療費										
今回診療日以降1ヶ月間 (円)										
2ヶ月日以降6ヶ月日まで (円)										
上記のとおり診療を(要する・要しない)ものと認めます。										
令和 年 月 日										
※福祉事務所嘱託医の意見										
上記の医療を 1. 必要と認める										
2. 必要と認めない										
戸畑福祉事務所長 宛										
本庁医系職員の意見										
医療扶助審議会の判定										
所在地 名称 指定医療機関 院(所)長 担当医師										

記入要領 ※印の欄は福祉事務所が記入します。 ※※印の欄は継続入院の場合、生活歴は記入の必要がありません。

点線枠：北九独自出力項目のため標準化により削除

※指定医療機関名

※発行取扱者 松畑

現在の病状又は状態像	IV 精神運動興奮状態 1 躁動・不安 2 強い興奮・活動 3 興奮状態 4 その他 ()	
	V 食欲状態 1 無食 2 無動・無反応 3 拒絶・拒食 4 その他 ()	
入院外医療が 出離な理由	VI 睡眠障害 1 睡眠障害 2 (夜間)せん妄 3 もうろう 4 その他 ()	
	VII 認知症 A 精神運動 1 軽度 2 中等度 3 重度 B 認知症 1 全体的 2 まだら(局状) 3 急性 4 その他 ()	
VIII 人格の病的状態 A 人格障害 1 攻撃性 2 攻撃性 3 衝動性 4 回避性 5 その他 ()		
IX その他 A 性的虐待 1 フェティシズム 2 サド・マゾヒズム 3 小児愛 4 その他 ()		
B 暴力依存 1 寛解期 2 寛解期 3 寛解期 4 その他 ()		
C アルコール症 D その他 ()		
I 医療上の問題 1 問題行動 () 2 症状不安定 3 身体的合併症管理 4 服薬管理 5 その他 ()		
II その他の問題 1 家族の受入が困難 2 日常生活に指導を要する 3 住居確保が困難 4 その他 ()		
医学的総合判定		
判定 1 要入院医療 () 2 要入院外医療 () 3 医療不要		
医療費 1 今回診療日以降1か月間 2 第2か月日以降6か月日まで		
上記のとおり診療を(1)要する・(2)要しないものと認めます。		
■福祉事務所1長 所長 太郎 年 月 日		
指定医療機関の所在地及び名称		
院(所)長(担当医師)		
※福祉事務所嘱託医の意見 (詳細意見)		
※本庁技術委員の意見		
※審議会の判定		

(注意)

- ※印の欄は福祉事務所が記入します。
- ※命令の欄は欄外に継続入院となっている場合は記入の必要はありません。
- この意見書の具体的記入要領及びこの患者が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当すると認められた場合の取扱いについては、裏面によって下さい。
- 紙質医療費については、診療開始後6か月に限り、「紙質医療費」欄の「1 今回診療日以降1か月間」にこの意見書による診療日以降1か月間に要する医療費概算額を「2 第2か月日以降6か月日まで」に、1か月を超えて診療を必要とするものについて、第2か月日以降6か月日までに要する医療費概算額を記入してください。



202400000000

1

精神疾患入院要否意見書

2400000005

50042

02

※ 継続入院		※ 受理年月日		年 月 日	
北山 伊織		昭和50年 1月 1日生			
※ 居住先: 〒999-9999 情報市生活圏111-111					
※ (フリガナ) (患者氏名)		(女) (満50歳)			
※ (令和6年8月1日以降の) (患者氏名)		令和6年 8月13日			
情報医療 様		■福祉事務所1長 所長 太郎			
※ 患者の職業		※ 発病年月日		年 月 日	
現在の入院形態		当院入院年月日 (入院形態)		年 月 日	
病 名		1 主たる精神障害		2 従たる精神障害	
※ 生活歴及び現病歴		3 身体合併症			
精神科又は神経科受診歴等を含め記載すること。		(患者氏名 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			
過去6か月間の病状又は状態像の変化の概要		I 悪化傾向 II 動揺傾向 III 不変 IV 改善傾向			
過去6か月間の外泊の実績		I 1回 II 2回 III 3回以上 IV なし			
現在の外出許可の状況		I 外出禁止 II 院内外出許可 (1 単独 2 他の患者同伴 3 看護者、家族等同伴) III 院外外出許可 (1 単独 2 他の患者同伴 3 看護者、家族等同伴)			
現在の病状又は状態像		I 抑うつ状態 1 抑うつ気分 2 内的不安 3 無動・無反応 4 精神運動抑制 5 無食 6 自傷・他害 7 睡眠障害 8 食欲障害又は体重減少 9 その他 () II 躁動状態 1 高揚気分 2 多弁・多動 3 行為心過 4 思考奔逸 5 易怒性・攻撃性亢進 6 誇大性 7 その他 () III 幻覚妄想状態 1 幻覚 2 妄想 3 さげられ感 4 思考形式の障害 5 奇異な行為 6 その他 ()			

変更点

国の定める標準様式への変更
主な変更点

- ・印字項目の削除、追加
- ・縦印刷→横印刷