|  |  |
| --- | --- |
| 生活費の累計額 | 令和 年 月 日現在 円 |
| 福祉事務所  への意見 | 保護費の（停止・再開）を  （可・否）と認めます。 |

印

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| ケース番号 |  |
| 地区名 |  |
| 発行取扱者 |  |
| 指定医療機関 |  |

精神疾患入院要否意見書

|  |  |
| --- | --- |
| 査察指導員 | 担当ＣＷ |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※１．新規 | （１）現在入院中  （２）その他 | ２．継続入院 | （　　年　　月　　日以降） |

様式第１６号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ※福祉事務所名 | | 留萌市福祉事務所 | | | | | | |  | | | | | | ※受理年月日 | | 令和 年 月 日 |
| ※患者氏名 | | | | （男・女） | | | ※生年月日 | | | 年　　月　　日生  （満　歳） | | 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滅裂思考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（島状）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性心理的障害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(　) | | | | | |
| ※居住地 | | | | | | | | | | | |
| ※※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 | | | | | ３ 身体合併症 |
|  | | |  | | | | |  |
| ※※  生活歴及び現病歴  精神科又は神  経科受診歴等  を含め記載す  ること。 | | |  | | | | | | | | |
| 入院外医療  が困難な理由 | Ⅰ医療上の問題１問題行動（　）  ２病状不安定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（　） | | | | | |
| （陳述者氏名　　　　　　　　続柄　　　　） | | | | | | | | | 医学的総合判定 | | | 概算医療費 | | | |
| 判定見込期間  １要入院医療-----（　　　　　　　）  ２要入院外医療-----（　　　　　　　）  ３医療不要 | | | １今回診療日以降  １か月間 | | ２第２か月目以降  ６か月目まで | |
| 初回入院期間 | | | 年　　月　　日～ | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 円 | | 円 | |
| 前回入院期間 | | | 年　　月　　日～ | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 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。 | | | | | | |
| 初回から前回  までの入院回数 | | | 計　回 | | | | | | | | |
| 留萌市福祉事務所長様  指定医療機関の所在地及び名称  院（所）長（担当医師） | |  | | | | |
| 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  特記事項 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| ※福祉事務所嘱託医の意見 | | | | | | |
| 過去６か月間の  外泊の実績 | | | Ⅰ１回Ⅱ２回Ⅲ３回以上Ⅳなし | | | | | | | | |
| ※本庁医系職員の意見 | | | | | | |
| 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） | | | | | | | | |
| ※審議会の判定 | | | | | | |