

様式第2号の3 (第5条関係)

医療保護入院及び応急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 (満 歳)
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	(陳述者氏名 続柄)				
現在の病状 又は状態像	1 意識 (1) 意識混濁 (2) せん妄 (3) もうろう (4) その他 () 2 知能 (1) 軽度障害 (2) 中等度障害 (3) 重度障害 3 記憶 (1) 記銘障害 (2) 見当識障害 (3) 健忘 (4) その他 () 4 知覚 (1) 幻聴 (2) 幻視 (3) その他 () 5 思考 (1) 妄想 (2) 思考途絶 (3) 連合し緩 (4) 滅裂思考 (5) 思考奔逸 (6) 思考制止 (7) 強迫観念 (8) その他 () 6 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・被刺激性こう進 (7) その他 () 7 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 () 8 自我意識 (1) 離人感 (2) させられ体験 (3) 解離 (4) その他 () 9 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 はいかい 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 そう状態 7 せん妄状態 8 もうろう状態 9 認知症状態 10 その他 ()
--------	---

緊急性の判定	1 直ちに入院が必要 2 緊急を要しない	
本人の同意	1 可能 2 不可能	
判定結果	1 医療保護入院又は応急入院が必要 2 不必要	
移送の過程における行動の制限	行動制限の有無	1 行動制限を行った 2 行動制限を行わなかった
	症 状	
	告 知	
	開始日時	年 月 日 時 分
その他特記事項		
以上のとおり診断する。		年 月 日
精神保健指定医氏名（署名）		

[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 現在の病状又は状態像の欄は、該当する全ての症状を○で囲むこと。
- 3 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。