

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成二十六年三月三十一日

奈良県知事 荒井正吾

奈良県規則第六十号

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の一部を改正する規則

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則（昭和六十三年六月奈良県規則第十九号）の一部を次のように改正する。

第二条の表中「第二十三条第一項」を「第二十二條第一項」に、「第三十三條の四第四項又は第五項」を「第三十三條の七第四項又は第五項」に改める。
第一号様式中「第23条第1項」を「第22条第1項」に改める。

保 護 者	氏 名	所 居 地	保 護 の 要 因
	住 居		
症 状 概	状 の		

第二号様式中「入院者又はその保護者」を「入院者」に

(入院者との続柄)	

を

症 状 概	状 の 概

の
要

に改める。

保 護 者	フリガナ	続柄	生年
	氏 名	(男・女)	
	住 所		
	フリガナ	続柄	生年
	氏 名	(男・女)	
	住 所		
措 置 年 月 日	年 月 日		

第四号様式中

月 日	年 月 日	(満 歳)
	措 置 年 月 日	

月日 年 月 日

(満 歳)

Blank box for signature or stamp.

年 月 日

シテシテ。

Blank box for signature or stamp.

第五号様式中

性別	男	女
生年月日		

シ

生	年
月	日

シテシテ。

第六号様式その二を削り、同様式その一中 「その1 (精神保健及び精神障害者福祉に 医療保

関する法律第33条第1項の規定による措置の場合)

護 入院者の入院届」シ「医療保護入院者

の入院届」シ「保護者」シ「家族等」シ「保護者」シ

- 1 後见人又は保佐人 2 配偶者 3 親権を行う者
- 4 家庭裁判所が選任した者 (選任年月日 年
- 5 その他 (

「同意した家族等」シ

月 日)

Blank box for signature or stamp.

シ

- 1 配偶者 2 父母 (親権者で ある・ない)
- 4 子・孫等 5 兄弟姉妹 6 後见人又は保佐
- 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者 (選任年月日
- 8 市町村長

Blank box for signature or stamp.

3 祖父母等
人

年 月 日)

に改め、同様式その一を同様式とする。

「その1 (精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第1項及び第4項の規定による措置の場合) 特定医師に
係る台帳等の二つの二を組む」 同様式その一中

社に関する法律第33条第1項及び第4項の規定による措置の場合) 及び「特定医師に
よる医療保護入院者の入院届及び記録」
よる医療保護入院者 (第33条第1項及び第4項又は同条第3項及び第4項) の入院届
及び記録」並びに「保護者」並びに「家族等」並びに「保護者」並びに「同意し

た家族等」並びに
1 後見人又は保佐人 2 配偶者 3 親権を行う者
4 家庭裁判所が選任した者 (選任年月日 年 月
5 その他 (

日)

を

- 「
- 1 配偶者
 - 2 父母 (親権者である・ない)
 - 3 祖父
 - 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
 - 8 市町村長
- 」

母等

年 月 日)

に改め、同様式その一を同様式とする。

第七号様式中

保 護 者	フリガナ	続柄	生年
	氏 名	(男・女)	
	住 所		
	フリガナ	続柄	生年
	氏 名	(男・女)	
	住 所		
入院年月日 (医療保護入院)	年 月 日		

月 日	年 月 日	(満 歳)
月 日	年 月 日	(満 歳)

「

入院年月日 (医療保護入院)	
-------------------	--

」

年 月 日	こたぬぬ。
-------	-------

第九号様式中 「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5項」を
「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5項」及び 「保護者等」を
「家族等」に改ぬぬ。
第九号様式中 「第33条の4第5項」を 「第33条の7第5項」及び 「保護者等」を
「家族等」に改ぬぬ。

診 断 し た 精 神 保 健 指 定 医 氏 名	署 名
保 護 者	続 氏名 (男・女)
	住所
	続 氏名 (男・女)
住所	

第十号様式中

- | | |
|--|--|
| | 1 後見人又は保佐人 2 配偶者 3
4 家庭裁判所が選任した者 (選任年月
5 その他 () |
|--|--|

柄	
生 年 月 日	年 月 日生

柄	
生 年 月 日	年 月 日生

診 断 し た 精 神 保 健 指 定 医 氏 名	署 名
------------------------------	-----

親権を行う者 日 年 月 日)	
--------------------	--

に改める。

今後の治療

第十一号様式 中 「第33条第1項」 や 「第33条第1項及び第3項」 及び

ください。
識や治療へ
めの取り組

方針を記載して
(患者本人の病
の意欲を得るた
みについて)

「
今後の治療方針を記載して
ください。(患者本人の病
識や治療への意欲を得るた
めの取組について)

「
退院に向けた取組の状況 (や
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、医
療保護入院者退院支援委員
会で決定した推定される入
院期間等について)

選任された退院後生活環境相談

「
診 断 し
精 神 保 健 指 定 医 氏

心

保 護

員

た
名

署名

住所		続柄		生 年	年 月 日
住所		続柄		月 日	
カカ 氏名	(男・女)	続柄	生 年	年 月 日	
住所	(男・女)	続柄	月 日	年 月 日	

- 1 後见人又は保佐人
- 2 配偶者
- 3 親権を行う者
- 4 家庭裁判所が選任した者 (選任年月日 年 月 日)
- 5 その他 ()

生

診 断 し た た 名	署 名
精 神 保 健 指 定 医 氏 名	

に改める。

第十二号様式中「第23条」を「第22条」に、「第24条」を「第23条」に、「第25条

）」や「(第24条)」及び「第25条の2」や「第25条」に於ける。

第十七号様式中

保護者	氏名	(入院者と住所)
	住所	

家族等	氏名	住所	(入居者)
	住所		
事業者 <td>名称<td></td><td></td></td>	名称 <td></td> <td></td>		
	所在地 <td></td> <td></td>		
	連絡先 <td></td> <td></td>		

の続柄)
」

院者との続柄)

式に次のように加える。

及び「任意入院」や「応急入院・任意入院」に於ける「回覧

(注) 事業者の欄には、退去者が入院年月日より前に障害者の日常生活及び社会

生活を総合的に支援するための法律第5条第1項に規定する障害福祉サービスを利用していた場合に、当該福祉サービスに係る事業を行う者について記載してください。

第十九号様式及び第二十号様式中「知識等」を「家族等」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成二十六年四月一日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の規定により提出されている申請書等は、この規則による改正後の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則の規定により提出されたものとみなす。