

青森県報

号外第三十号

平成十九年
三月三十日
(金曜日)

目 次

規 則

- 青森県病院事業財務規則を廃止する規則…………… (医療業務課) …… 一
- 青森県結核予防法施行細則を廃止する規則…………… (保健衛生課) …… 一
- 青森県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…………… (障害福祉課) …… 一

訓 令

- 青森県立中央病院放射線障害予防規程等を廃止する訓令…………… (医療業務課) …… 二六

告 示

- 青森県病院事業の業務に係る公金の出納事務の一部を取り扱う金融機関の指定の廃止…………… (医療業務課) …… 二六
- 青森県結核予防補助金交付規程の一部を改正する規程…………… (保健衛生課) …… 二六

規 則

青森県病院事業財務規則を廃止する規則をここに公布する。

平成十九年三月三十日

青森県知事 三 村 申 吾

青森県規則第五十号

青森県病院事業財務規則を廃止する規則

青森県病院事業財務規則(昭和三十七年四月青森県規則第三十二号)は、廃止する。

附 則

この規則は、平成十九年四月一日から施行する。

青森県結核予防法施行細則を廃止する規則をここに公布する。

平成十九年三月三十日

青森県知事 三 村 申 吾

青森県規則第五十一号

青森県結核予防法施行細則を廃止する規則

青森県結核予防法施行細則(昭和三十七年三月青森県規則第十四号)は、廃止する。

附 則

この規則は、平成十九年四月一日から施行する。

青森県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。

平成十九年三月三十日

青森県知事 三 村 申 吾

青森県規則第五十二号

青森県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

規 則

青森県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則(昭和四十五年三月青森県規則第三十号)の一部を次のように改正する。

第一条中「及び」を、「以下「省令」という。」「に、「条例」という。」を

「入院費用徴収条例」という。及び青森県精神科病院に係る任意入院者の症状等の報告の徴収に関する条例(平成十九年三月青森県条例第四号)に改める。

第二条中「条例」を「入院費用徴収条例」に改める。

第三条第一号中「第一号様式」を「第一号様式の二」に改め、同号を同条第一号の二とし、同号の前に次の一号を加える。

一 法第二十二條の四第四項及び第三十三條第四項の規定による措置を採ることができる病院（以下「特定病院」という。）の認定の申請

特定病院認定申請書（第一号様式）

第三条第四号及び第五号中「同条第四項」を「同条第七項」に改め、同号の次に次の一号を加える。

五の二 法第三十三條第四項後段の規定による措置に係る同条第七項の規定による

届出 特定医師による医療保護入院者入院届出書（第五号様式の二）

第三条第七号中「第三十三條の四第二項」を「第三十三條の四第一項」に、「応急入院の」を「措置に係る同条第五項の規定による」に、「第七号様式」を「第七号様式の二」に改め、同号を同条第七号の二とし、同条第六号の次に次の一号を加える。

七 法第三十三條の四第二項後段の規定による措置を採ることができる病院（以下

「応急入院指定病院」という。）の指定の申請

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（第七号様式）

第三条第八号の前に次の一号を加える。

七の三 法第三十三條の四第二項後段の規定による措置に係る同条第五項の規定に

よる届出 特定医師による応急入院届出書（第七号様式の三）

第三条に次の一項を加える。

2 前項第一号及び第七号の申請は、特定医師実務経験証明書（第十号様式の二）を

添付して行わなければならない。

第三条の次に次の二条を加える。

（特定病院認定書の交付）

第三条の二 知事は、特定病院を認定するときは、当該特定病院の管理者に対し、特定病院認定書（第十号様式の三）に特定医師一覧表（第十号様式の四）を添付して交付するものとする。

（特定医師に係る変更の届出）

第三条の三 前条の特定医師一覧表の記載事項に変更が生じたときは、特定病院の管理者は、その旨を記載した届出書に特定医師実務経験証明書（第十号様式の二）及び特定医師一覧表（第十号様式の四）を添付して知事に提出しなければならない。

第七条中「精神病院」を「精神科病院」に改める。

第九条第一項及び第二項並びに第十条中「条例」を「入院費用徴収条例」に改め、

同条の次に次の三条を加える。

（特例措置を採ることができる応急入院指定病院指定書の交付）

第十条の二 知事は、応急入院指定病院を指定するときは、当該応急入院指定病院の管理者に対し、特例措置を採ることができる応急入院指定病院指定書（第十八号様式の二）に特定医師一覧表（第十号様式の四）を添付して交付するものとする。

（特定医師に係る変更の届出）

第十条の三 第三条の三の規定は、前条の特定医師一覧表の記載事項に変更が生じた場合について準用する。

（任意入院者に係る報告書の提出）

第十条の四 任意入院者報告徴収条例第一条の規定により知事から報告を求められた精神科病院の管理者は、次の各号に掲げる区分に応じ当該各号に定める期間に、任意入院者の定期症状等報告書（第十八号様式の三）を知事に提出しなければならない。

一 省令第二十條の四第一号に該当する者（以下「長期入院者」という。）に係る

報告 当該長期入院者の入院の日の属する月の翌月を初月とする同月以後の十二月ごとの各月（以下「報告月」という。）の初日から末日（報告月中に、当該報告を求められた期間が満了した場合においては、当該満了日）までの期間

二 省令第二十條の四第二号に該当する者（以下「行動等の制限を受けた者」という。）に係る報告 当該行動等の制限を受けた者の入院の日の翌日から起算して六月を経過する日（以下「報告基準日」という。）から起算して十日以内

2 前項の規定にかかわらず、長期入院者が報告月前に退院したとき及び行動等の制限を受けた者が報告基準日前に退院したときは、精神科病院の管理者は、これらの者に係る前項の報告書を提出することを要しない。

第十一条及び第十二条中「精神病院」を「精神科病院」に改める。

第十四条第一項及び第二項中「精神病院」を「精神科病院」に改め、同条第三項中「精神病院」を「精神科病院」に改め、「又は健康福祉こどもセンター所長」を削る。第一号様式を削り、第二号様式の前に次の二様式を加える。

第1号様式(第3条関係)

年 月 日

青森県知事 殿

病 院 名
所 在 地
開設者氏名
⑭

特定病院認定申請書

下記の精神科病院について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第22条の4第4項及び第33条第4項の規定による特例措置を採ることができると認める精神科病院として同法第22条の4第4項及び第33条第4項の規定による認定を受けたいので、特定医師実務経験証明書を添えて申請します。

記

① 精神科病院名	
② 所 在 地	
③ 開設者氏名	
④ 管理者氏名	
⑤ 許可病床数	(総 数) 床 (うち精神病床)
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) 看護師数及び准看護師数の合計 (人) (2) 入院患者数に対する(1)の人員数の比率 (対1) (3) 入院患者数を4で除して得た数(一未満の端数は、切り上げる。) () (4) (3)で得た数に0.8を乗じて得た数 () (5) (4)で得た数と(1)の人員数とを比較して大きい数 ()
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

⑳ 事後審査委員会	氏名	(職種)
	・	・
㉑ 行動制限最小化委員会	開催回数 () 回/月	(職種)
	参加メンバー	・
㉒ 特記事項	行動制限最小化基本指針の作成日	年 月 日作成
	研修会の実施頻度 開催回数 () 回/年	

(注)

- 1 「⑩看護体制」の欄は、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。なお、平成 23 年 2 月 28 日までの間に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 項に基づき厚生労働大臣の定める基準 (昭和 63 年 4 月 8 日厚生省告示第 127 号。以下「指定基準」という。) の経過措置を採る場合のみ (3) ～ (5) について記載すること (この際 (1) 中「看護師数及び准看護師数」とあるのは「看護師数、准看護師数及び看護補助者数」と読み替えて記載すること。)
- 2 「㉑行動制限最小化委員会」の欄中「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。
- 3 「㉑行動制限最小化委員会」の欄中「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。
- 4 看護師及び准看護師の数について、指定基準第 2 号ただし書に規定するやむを得ない事情がある場合に該当する場合は、「㉒特記事項」の欄に、その旨を記載すること。
- 5 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 縦長とする。

第1号様式の2 (第3条関係)

青森県知事 殿

年 月 日

住所 申請者 氏名

年 月 日 生

精神障害者等の診察及び保護申請書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条第1項の規定により、次に掲げる者について、精神保健指定医の診察及び保護を申請します。

精神障害者又はその疑いのある者	フリガナ		生年 月 日	年 月 日 (満 歳)
	氏名	(男・女)		
	居住地			
	現在住所			
現に保護の任に当たっている者	フリガナ			続柄
	氏名			
	住所			
症状の概要	フリガナ			続柄
	氏名			
	住所			
備考				

記載上の留意事項

1 「現に保護の任に当たっている者」の欄は、親権者が両親の場合は2人の氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第1号様式から第5号様式までを次のように改める。

第2号様式 (第3条関係)

年 月 日

青森県知事 殿

病院名 所在地 管理者氏名

精神障害者退院申出届出書

次の精神障害者から退院の申出がりましたが、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条第1項の要件に該当する者と認められるので、同法第26条の2の規定により届け出ます。

精神障害者	フリガナ		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	氏名	(男・女)		
	住所			
保 護 者	フリガナ		続柄	生年月日
	氏名	(男・女)		年 月 日 (満 歳)
	住所			
入院年月日	フリガナ		続柄	生年月日
	氏名	(男・女)		年 月 日 (満 歳)
	住所			
病 名	フリガナ		続柄	生年月日
	氏名	(男・女)		年 月 日 (満 歳)
	住所			
診 察 し た 精神保健指定医氏名	フリガナ		続柄	生年月日
	氏名	(男・女)		年 月 日 (満 歳)
	住所			
退院の申出の理由	フリガナ		続柄	生年月日
	氏名	(男・女)		年 月 日 (満 歳)
	住所			

記載上の留意事項

1 「保護者」の欄は、親権者が両親の場合は2人の氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
2 □内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載すること。
3 「診察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。
注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

Ⅷ 自我意識	1 離入感 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 ()

入院を必要と認めた精神保健指定医氏名	署名			
氏名	(男・女)	続柄	生年	年月日
住所	(男・女)	続柄	月	年月日
保護者	住所	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 日
審査会意見				
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、法第34条による移送が行われた場合は、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（法第33条第2項又は特定医師による入院を含む。その場合は「法第33条第2項・第4項入院」「法第33条第2項・第4項入院」又は「法第33条の4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。（法第33条第2項又は法第33条第2項・第4項による入院の場合は、入院した年月日も併せて記載すること。）
 - 3 「生活歴及び病歴」の欄は、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。また、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。
 - 4 「前回入院期間」「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
 - 5 「現在の精神症状」「その他の重要な症状」「問題行動等」及び「現在の求診像」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 「医療保護入院の必要性」の欄は、患者自身の病状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。
 - 7 「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。
 - 8 「保護者」の欄は、親権者が同親の場合は人の氏名を記載すること。この場合において、同親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
 - 9 選択度がある欄は、それぞれ該当する費用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。
- 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第5号様式（第3条関係）
青森県知事 殿

病 院 名
所 在 地
管 理 者 氏 名

医療保護入院者入院届出書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第2項の規定による措置を採ったので、同条第7項の規定により届け出ます。なお、保護者が選任された場合は、改めて同項の規定により届け出ます。

入 院 者	フリガナ	(男・女)		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	氏 名			生年	年 月 日
住 所					
法第33条第2項の入院年月日	年 月 日	今回の入院年月日	年 月 日		
法第34条による移送の有無	有 ・ 無				
病 名	1 主たる精神障害 ICD7コード ()	2 従たる精神障害 ICD7コード ()	3 身体合併症		
医療保護入院の必要性					
病状又は状態像の概要					
入院を必要と認めた精神保健指定医氏名	署名				
同 意 者	氏 名	(男・女)	続柄	生年	年 月 日
同 意 者	住 所				
家庭裁判所への選任の申立	年 月 日	年 月 日			

- 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、法第34条による移送が行われた場合は、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「法第33条第1項・第4項入院」「法第33条第2項・第4項入院」又は「法第33条の4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 「医療保護入院の必要性」の欄は、患者自身の病状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。また、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。
 - 4 「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。
 - 5 「家庭裁判所への選任の申立年月日」の欄は、同意者から申立の年月日（予定日を含む。）を記載し、記載すること。
 - 6 選択度がある欄は、それぞれ該当するものを○で囲むこと。
- 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第六号様式の前に次の一様式を加える。

第5号様式の2（第3条関係）
 （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項に規定する場合
 年 月 日
 青森県知事 殿 病院名 所在地 管理者氏名
 ㊦

特定医師による医療保護入院者入院届出書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第4項後段の規定による措置を採つたので、同条第7項の規定により届け出ます。

医療保護入院者	フリガナ	(男・女)	生年月日	年 月 日 (満 歳)
	氏名		住所	
保護者の同意により入院した年月日及び時刻	年 月 日 (午前・午後 時)	今回の入院年月日	年 月 日	年 月 日
	入院した年月日及び時刻	入院形態	入院形態	入院形態
病名	1 主たる精神障害 ICDコード()	2 従たる精神障害 ICDコード()	3 身体合併症	
	生活歴及び現病歴			
初回入院期間	(入院形態) 年 月 日 ~ 年 月 日	続柄 ()		
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	(入院形態) 年 月 日 ~ 年 月 日			
現在の精神症状	計 回			
I 意識	1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他 ()			
II 知能	1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害			
III 記憶	1 記憶障害 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 強迫観念 2 思考途絶 3 連合地縁 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 行方心遣 3 興奮 4 昏迷 5 精神運動制止 6 無為・無関心 7 その他 ()			

現在の状態像	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 ()
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	署名	診察日時 (午前・午後 時)
入院を必要と認められた特定医師氏名	署名	年 月 日
確認された医師氏名	署名	年 月 日
精神保健指定医氏名	署名	年 月 日
精神保健指定医が入院受当でないとして判断した場合の理由		

保護者	氏名	(男・女)	続柄	生年月日	年 月 日
	住所	(男・女)	続柄	生年月日	年 月 日
事後審査委員会意見	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 日 5 その他 ()				

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、今回精神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（法第33条第2項又は特定医師による入院を含む。その場合は「法第33条第2項入院」又は「法第33条の4第2項入院」と記載すること。）、なお、複数の入院形態を併せている場合には、順に記載すること。
 3 「生活歴及び現病歴」の欄は、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発症年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。
 4 「初回入院期間」、「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院歴をも記載して記載すること。
 5 「現在の精神症状」、「その他の重要な症状」、「問題行動等」及び「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 「医療保護入院の必要性」の欄は、患者自身の病状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して判断して記載すること。
 7 「入院を必要と認められた特定医師氏名」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 「保護者」の欄は、親権者が向籍の場合にはその氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
 10 「事後審査委員会意見」の欄は、記録として作成する場合に記載すること。
 11 連記度がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を用いて開くこと。
 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

(その2) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第2項に規定する場合用

青森県知事 殿

病 院 名
所 在 地
管理者氏名

年 月 日

特定医師による医療保護入院者入院届出書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第4項後段の規定による措置を採つたので、同条第7項の規定により届け出ます。なお、保護者が選任された場合は、改めて同項の規定により届け出ます。

入 院 者	フリカチ	(男・女)	生年月日	年 月 日
	氏 名		住 所	年 月 日 (満 歳)
法第33条第2項・第4項の入院年月日及び時刻	年 月 日 (午前・午後 時)	今回の入院年月日	年 月 日	年 月 日
	今日の入院形態	年 月 日	年 月 日	年 月 日
病 名	1 主たる精神障害 (ICDコード)	2 従たる精神障害 (ICDコード)	3 身体合併症	
生活歴及び現病歴	(陳述者氏名 続柄)			
初 回 入 院 期 間	(入院形態 年 月 日) ~ (入院形態 年 月 日)	続 柄		
前 回 入 院 期 間	(入院形態 年 月 日) ~ (入院形態 年 月 日)			
初回から前回までの回数	計 回			
現在の精神症状	I 意識 1 意識混濁 2 セン妄 3 もうろう 4 その他 () II 知能 1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害 III 記憶 1 記憶障害 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 連合地縁 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 精神運動抑制 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 ()			

X 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 ()	現在の状態像 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 セン妄状態 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	入院を必要と認められた 特定医師氏名 署名	署名	診察日時	年 月 日 (午前・午後 時)
			精神保健指定医氏名 署名	署名	診察日時	年 月 日 (午前・午後 時)
同 意 者	氏名	(男・女)	続柄	生年月日	年 月 日	生 日
住 所						
家庭裁判所への選任の申立年月日	年 月 日					
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、今回病院内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「法第33条の4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、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発症年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。
- 4 「初回入院期間」「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
- 5 「現在の精神症状」「その他の重要な症状」「問題行動等」及び「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 「医療保護入院の必要性」の欄は、患者自身の病気に對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して判断した理由について記載すること。
- 7 「入院を必要と認められた特定医師氏名」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 「家庭裁判所への選任の申立年月日」の欄は、同意者から申立の年月日 (予定日を含む。) を記載し、記載すること。
- 10 「事後審査委員会意見」の欄は、記録として作成する場合に記載すること。
- 11 選択肢がある欄は、それぞれ該当する番号(数字、ローマ数字等)を○で囲むこと。

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第六号様式及び第七号様式を次のように改める。

第6号様式(第3条関係)

青森県知事 殿

病院名
所在地
管理者氏名

年 月 日

医療保護入院者退院届出書

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	氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日
	住所			
保 護 者	フリガナ	続柄	生年月日	年 月 日
	氏名	(男・女)		(満 歳)
保 護 者	住所		生年月日	年 月 日
	フリガナ	続柄		(満 歳)
保 護 者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			(満 歳)
入院年月日	年 月 日	退院年月日	年 月 日	
病 名	1 主たる精神障害	ICDコード()	2 従たる精神障害	ICDコード()
	退院後の処置	1 入院継続(1 任意入院、2 措置入院、3 他科)	2 通院医療	3 転医
	退院後の帰住先	1 自宅(1 家族と同居、2 単身)	2 施設	3 その他()
帰住先の住所				
訪問指導等に関する意見				
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、医療保護入院の年月日(法第33条第2項又は法第33条第2項・第4項による入院を経た場合にあつてはその入院年月日)を記載すること。
 2 「保護者の欄は、親権者が両親の場合に2人の氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。選択がある場合は、それぞれ該当する勇用数に、ローマ数字等を○で囲むこと。
 3 選択がある場合は、それぞれ該当する勇用数に、ローマ数字等を○で囲むこと。
 注 用紙の欠きは、日本工業規格A4用紙とする。

第7号様式(第3条関係)

青森県知事 殿

年 月 日

病院名
所在地
開設者氏名

特別措置を採ることができる応急入院指定病院指定申請書

下記の精神科病院について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の4第2項後段の規定による特別措置を採ることができる精神科病院として同条第1項の規定による指定を受けたいので、特定医師実務経験証明書を添えて申請します。

記

① 精神科病院名	
② 所在地	
③ 開設者氏名	
④ 管理者氏名	
⑤ 許可病床数	(総 数) (うち精神病床)
⑥ うち措置指定病床数	床
⑦ 勤務医師数	人 (常 勤)
⑧ うち精神保健指定医数	人 (非常勤)
⑨ うち特定医師数	人 (常 勤)
⑩ 勤務看護師数	人 (非常勤)

⑪ 勤務准看護師数	(常 勤) (非常勤)	人 人
⑫ 勤務看護補助者数	(常 勤) (非常勤)	人 人
⑬ 勤務精神保健福祉士数	(常 勤) (非常勤)	人 人
⑭ 看護体制	(1) 看護師数及び准看護師数の合計 (人) (2) 入院患者数に対する (1) の人員数の比率 (対 1) (3) 入院患者数を 4 で除して得た数 (一未満の端数は、切り上げる。) (人) (4) で得た数に 0.8 を乗じて得た数 (人) (5) (4) で得た数と(1)の人員数とを比較して大きい数 (人)	
⑮ 入院患者数	(年 月 日現在)	人
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 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)	・ ・ ・ ・ ・
㉔ 特記事項	行動制限最小化基本指針の作成日 年 月 日作成 研修会の実施頻度 開催回数 () 回/年	

(注) 1 「⑩看護体制」の欄は、当該特別措置による患者を受け入れる病床について記述すること。なお、平成23年2月28日までの間に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労働大臣の定める基準（昭和63年4月8日厚生省告示第127号。以下「指定基準」という。）の経過措置を採る場合のみ（3）～（5）について記載すること（この際（1）中「看護師数及び准看護師数」とあるのは「看護師数、准看護師数及び看護補助者数」と読み替えて記載すること。）。

2 「行動制限最小化委員会」の欄中「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。

3 「行動制限最小化委員会」の欄中「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。

4 看護師及び准看護師の数について、指定基準第2号ただし書に規定するやむを得ない事情がある場合に該当する場合は、「②特記事項」の欄に、その旨を記載すること。

5 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第八号様式の前に次の二様式を加える。

第7号様式の2（第3条関係）

青森県知事 殿

病院名
所在地
管理者氏名

年 月 日

応 急 入 院 届 出 書

㊦

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項の規定による措置を採ったので、同条第5項の規定により届け出ます。

応 急 入 院 者 の 住 所	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名	(男・女)		(満 歳)
依頼をした者の関係	住 所			
入院年月日及び時刻	年 月 日 (午前・午後 時)			
法第34条による移送の有無	有 ・ 無			
病 名	1 主たる精神障害 ICD10コード()	2 従たる精神障害 ICD10コード()	3 身体合併症	
応急入院の必要性				
病状または状態像の概要				
応急入院を採った理由				
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、法第34条による移送が行われた場合は、記載する必要はないこと。
 2 「応急入院の必要性」の欄は、患者自身の病状に対する医師の処置の適否を含め、任意入院が行われる状態にないかと判断した理由について記載すること。また、「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。
 3 「応急入院を採った理由」の欄は、保護者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。
 4 「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。
 5 選択肢がある欄は、それぞれ該当するものを○で囲むこと。
 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第7号様式の3 (第3条関係)

青森県知事 殿
 病院名
 所在地
 管理者氏名
 ㊦

特定医師による応急入院届出書

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2項後段の規定による措置を採ったので、同条第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 (満 歳)
住所				
依頼者との関係				
入院年月日及び時刻	年 月 日 (午前・午後 時)			
病名	1 主たる精神障害 (ICD10コード ())		2 従たる精神障害 (ICD10コード ())	
			3 身体合併症	
生活歴及び現病歴	(陳 述 者 氏 名) 続 柄 ()			
応急入院の必要性				
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回数	(入院形態 年 月 日 ~ 年 月 日)			
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 1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害 III 記憶 1 記憶障害 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 減裂思考 5 思考奔逸 6 思考制止 7 強迫観念 8 その他 ()			

年 月 日

その他の重要な症状	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 御動行為 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 ()
現在の状態像	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 ()
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 ()

応急入院を採った理由

入院を必要と認められた特定医師氏名	署名
精神保健指定医氏名	署名
精神保健指定医が入院妥当でないと判断した場合の理由	

事後審査委員会意見

記載上の留意事項	
----------	--

- 1 〇内は、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、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。
 - 3 「応急入院の必要性」の欄は、患者自身の病状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。
 - 4 「初回入院期間」「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
 - 5 「現在の精神症状」「その他の重要な症状」「問題行動等」及び「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関連を置くこと。
 - 6 「応急入院を採った理由」の欄は、保護者等の同意を得ること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。
 - 7 「入院を必要と認められた特定医師氏名」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 「事後審査委員会意見」の欄は、記録として作成する場合に記載すること。
 - 10 選択度がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。
- 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第八号様式から第十号様式まじを次のように改める。

第8号様式(第3条関係)

青森県知事 殿

病 院 名
所 在 地
管 理 者 氏 名

年 月 日

措置入院者の定期症状等報告書

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、措置入院者の症状等について報告します。

措置入院者名	フリカナ	氏名	生年月日	年 月 日	
	住所	(男・女)		(満 歳)	
措置年月日	年 月 日	今回の入院年月日	年 月 日	年 月 日	
前回の定期報告年月日	年 月 日	入院形態			
病 名	1 主たる精神障害 (ICD10コード)	2 従たる精神障害 (ICD10コード)	3 身体合併症		
	生活歴及び現病歴 (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				
過去6月間(措置入院後3月の場合)は過去3月間の治療の内容と結果	計 回	延べ日数	日		
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	
重大な問題行動	A	注意必要	I 常に厳重な注意	II 随時一応の注意	III ほとんど不要
	B	日常生活の介助	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 ほとんど不要
重大な問題行動	A	指導必要性	III 生活指導を要する	IV その他	
1 殺人	B	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			
2 放火	A	I 意識			
3 強盗	A	II 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他			
4 強姦	A	III 知能			
5 強制わいせつ	A	I 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害			
6 偽造	A	III 記憶 1 記憶障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他			
7 暴行	A	IV 知覚 1 幻聴 2 幻視 3 その他			
8 恐喝	A				
9 脅迫	B				

10 窃盗	A	V	思考
11 器物損壊	B	1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 減退思考 5 思考奔逸 6 思考制止	
12 暴火又は失火	A	7 強迫観念 8 その他	
13 家宅侵入	A	VI 感情・情動	
14 詐欺等の経済的の問題行動	A	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	
15 自殺企図	A	6 易怒性・被刺激性亢進 7 その他	
16 自傷	B	VII 意欲	
17 その他	A	1 衝動行為 2 行為心迫 3 興奮 4 昏迷 5 精神運動抑制 6 無為・無関心	
	B	7 その他	
	A	VIII 自我意識	
	B	1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他	
	A	IX 食行動	
	B	1 拒食 2 過食 3 異食 4 その他	
	A	<その他の重要な症状>	
	B	1 てんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存	
	A	<問題行動等>	
	B	1 暴言 2 排泄 3 不潔行為 4 その他	
	A	<現在の状態像>	
	B	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	
	A	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	
	B	10 その他	

診察時の特記事項	年 月 日
本報告に係る診察年月日	年 月 日
診断した精神保健指定医氏名	署名
	氏名 (男・女) 続柄 生年 月 日
	(男・女) 続柄 月 日 年 月 日
保 護 者	住 所
	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 日
	5 その他 ()
審 査 会 意 見	
具 置	

記載上の留意事項

- 内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載すること。
- 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。(法第33条第2項又は特定医師による入院を含む。その場合は「法第33条第2項入院」、「法第33条第1項・第4項入院」、「法第33条第2項・第4項入院」又は「法第33条の4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。
- 「生活歴及び現病歴」の欄は、他病院及び他医療機関での受診歴をも記載して、措置発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。(前回報告書のコピーを添付してもよいが、新たに判明した事実がある場合には追加記載すること。)
- 「初回入院期間」、「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
- 「過去6月間(措置入院後3月の場合)は過去3月間の治療の内容と結果」の欄は、問題行動を中心として記載すること。
- 「重大な問題行動」の欄は、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、該当するすべての算用数字、A及びBを○で囲むこと。
- 「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、主として最近のそれに重点を置くこと。
- 「診察時の特記事項」の欄は、被診者の気象態度、表情、言動及び非言動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。
- 「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。
- 「保護者」の欄は、親権者が両親の場合には2人の氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
- 選択肢がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等で囲むこと。
- 注用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第9号様式(第3条関係)

青森県知事 殿

病院名
所在地
管理者氏名

年 月 日

医療保護入院者の定期症状等報告書

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項において準用する同条第1項の規定により、医療保護入院者の症状等について報告します。

医療保護入院者	フリガナ	氏名	生年月日	年 月 日
	住所	(男・女)	年 月 日	(満 歳)
医療保護入院年月日 (法第33条第1項による入院)	年 月 日	今回の入院年月日	年 月 日	年 月 日
前回の定期報告年月日	年 月 日	入院形態	年 月 日	年 月 日
病 名	1 主たる精神障害 ICD9コード ()	2 従たる精神障害 ICD9コード ()	3 身体合併症	
	生活歴及び現病歴			
	(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			
過去12月間の治療の内容及び結果並びに通院又は任意入院に変更できなかった理由	1 不定期的 2 定期的 (1月単位、1週間単位、1ヶ月単位、1週間単位、1ヶ月単位、1週間単位) 3 なし			
症 状 の 経 過	1 悪化傾向	2 動揺傾向	3 不変	4 改善傾向
今 後 の 治 療 方 針	I 意識 1 意識混濁 2 セン妄 3 もうろう 4 その他 () II 知能 1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害 III 記憶 1 記憶障害 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 ()			
現 在 の 精 神 症 状				

Y 思考 1 妄想 2 思考途絶 3 連合地緩 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 感情消失 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 精神運動抑制 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 でんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存 () 4 その他 () その他の重要な症状 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 セン妄状態 8 もうろう状態 9 認知症状態 10 その他 ()	
本報告に係る診療年月日	年 月 日
診 断 し た 医 生 氏 名	署名
精神保健指定医氏名	氏名 (男・女) 性別 年 月 日 生年 月 日 続 柄 年 月 日
保 護 者	住所 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 日 5 その他 ()
審 査 会 意 見	
具 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。(法第33条第2項又は特定医師による入院を含む。その場合は「法第33条第2項入院」「法第33条第1項・第4項入院」「法第33条第3項入院」又は「法第33条の4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。(法第33条第2項・第4項による入院の場合は、入院した年月日も併せて記載すること。)
- 3 「生活歴及び現病歴」の欄は、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、指定発病年月、精神障害又は神経障害受診歴等を記載すること。(前回報告書のコピーを添付してもよいが、新たに判明した事実がある場合には追加記載すること。)
- 4 「初回入院期間」「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院及び入院形態をも記載して記載すること。
- 5 「今後の治療方針」の欄は、患者本人の病歴や治療への意欲を得るための取組について記載すること。
- 6 「現在の精神症状」「その他の重要な症状」「問題行動等」及び「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らに重点を置くこと。
- 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 「保護者」の欄は、親権者が前職の場合にはその氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
- 9 選択がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。
- 10 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 縦長とする。

第10号様式 (第3条関係)

青森県知事 殿

精神障害者保健福祉手帳交付 (精神障害状態認定) 申請書

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第1項 (第4項) の規定により次の事項について申請します。

精神障害者保健福祉手帳の
〔新規交付 ・ 更新 ・ 障害等級変更 ・ 都道府県間の住所変更による手帳交付〕
(申請項目を○で囲んでください)

申請者 (精神障害者本人)	フリガナ	性別	生年月日	年月日
	氏名	男・女	年月日	年月日
家族の 連絡先 (申請者が18歳未満の場合記入)	フリガナ	本人との続柄 (該当するものを○で囲む。)		
	氏名	父 母 兄弟姉妹 祖父母 その他 ()		
添付書類 (該当するものを○で囲む。)	住所	〒 - ()		
	住所	電話	() ()	
既存の手帳	有効期限	年 月 日	手帳番号	
	自立支援医療公費負担者番号			
申請書を提出した者	氏名	本人との関係	住所	電話 ()

注 1 手帳の新規交付、更新又は障害等級変更の申請を行う場合には、「医師の診断書」、「障害年金の年金証書」、「年金裁定通知書及び直近の振込(支払)通知書の写し」又は「特別障害者給付金受給資格者証(特別障害者給付金支給決定通知書)及び直近の国庫金振込通知書(国庫金送金通知書)の写し」を添付してください。

- 2 年金証書等の写し又は特別障害者給付金受給資格者証等の写しによる申請の場合は、障害等級の判定のために社会保険事務所又は各共済組合等に対し、年金の障害等級を照会することがあります。
- 3 写真(縦4cm×横3cm)は、脱帽して上半身を写したもので、1年以内に撮影したものであること。
- 4 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第十一号様式の前に次の三様式を加える。

第10号様式の2 (第3条、第3条の3関係)

特定医師実務経験証明書

年 月 日

氏名	⑩	本籍地	
現住所			
生年月日	年 月 日	年齢	歳
最終学歴及び年月	年 月 卒業・中退	医師登録年月日及び番号	第 年 月 日
現在の先務	所在地	名 称	
精神障害者の診断治療に従事した期間及び病院等名	従事した期間		従事した病院等の名称
	年 月 日～年 月 日	年 月 日～年 月 日	
その他の診断治療に従事した期間及び病院等名	従事した期間		従事した病院等の名称
	年 月 日～年 月 日	年 月 日～年 月 日	
合計		年 月	

注 1 記名押印に代えて、署名することができる。
2 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第11号様式(第4条関係)

措置入院に関する診断書

申請等の添付資料	I あり II なし		
	フリガナ	氏名	生年月日
被診障害者(精神障害者)	住所	(男・女)	年 月 日 (満 歳)
	職業		
病名	1 主たる精神障害 (ICD10コード)	2 従たる精神障害 (ICD10コード)	3 身体合併症
	生活歴及び現病歴		
	初回入院期間 (入院形態)	年 月 日 ~ 年 月 日	総 柄 (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回数	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		
重大な問題行動	<現在の精神症状> I 意識 1 意識混濁 2 セン妄 3 もうろう 4 その他 () II 知能 1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害 III 記憶 1 記憶障害 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 破裂思考 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 ()		
1 殺人	A		
2 放火	B		
3 強盗	A		
4 強姦	B		
5 強迫わいせつ	A		
6 傷害	B		
7 暴行	A		
8 恐喝	B		
9 脅迫	A		
10 窃盗	B		
11 器物損壊	A		
12 火災又は失火	B		
13 家宅侵入	A		
14 詐欺等の経済的・法的問題行動	B		

15 自殺企図	A	B	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
16 自傷	A	B	6 無為・無関心 7 その他 ()
17 その他 ()	A	B	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 セン妄状態 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
以上のとおり診断する。	精神保健指定医氏名 署名 年 月 日

(県における記載欄) 診察に立ち会った者 氏名 (男・女) 総柄又は職業 (親権者、配偶者等)	年 月 日 時 分 ~ 時 分
診察場所	
診察日時	
職員氏名	
具の措置	
職員メモ	

記載上の留意事項

- 「生活歴及び現病歴」の欄は、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、指定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。
- 「初回入院期間」、「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
- 「重大な問題行動」の欄は、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。
- 「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。
- 「診断時の特記事項」の欄は、被診者の受診態度、表現、言動及び非言語的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。
- 「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。
- 選択欄がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第12号様式(第4条関係)

措置入院の継続の要否に関する診断書

措置入院者	フリガナ	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	(男・女)	(満 歳)		
措置年月日	年 月 日	今回の入院年月日	年 月 日	入院形態	年 月 日
病名	1 主たる精神障害	ICD10コード()	2 従たる精神障害	ICD10コード()	3 身体合併症
	生活歴及び現病歴				
	(陳 述 者 氏 名) 総 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回数	計 回				
重大な問題行動	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				
1 殺人	A	<現在の精神症状>			
2 放火	A	I 意識			
3 強盗	A	1 意識混濁 2 セン妄 3 もうろう 4 その他()			
4 強姦	A	II 知能			
5 強迫わいせつ	A	1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害			
6 傷害	A	III 記憶			
7 暴行	A	1 記憶障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他()			
8 恐喝	A	IV 知覚			
9 脅迫	A	1 幻聴 2 幻視 3 その他()			
10 窃盗	A	V 思考			
11 器物損壊	A	1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 破裂思考 5 思考奔逸 6 思考制止			
12 暴力又は失火	A	7 強迫観念 8 その他()			
13 家宅侵入	A	VI 感情・情動			
14 詐欺等の経済的な問題行動	A	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			
15 自殺企図	A	6 易怒性・刺激性亢進 7 その他()			
16 自傷	A	VII 意欲			
17 その他()	A	1 衝動行為 2 行為心迫 3 興奮 4 昏迷 5 精神運動制止			
	A	6 無為・無関心 7 その他()			
	A	VIII 自我意識			
	A	1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他()			
	A	IX 食行動			
	A	1 拒食 2 過食 3 異食 4 その他()			

診察時の特記事項	<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 セン妄状態 8 もうろう状態 9 認知症状態 10 その他()
医学的総合判断	I 要措置 II 措置不要
以上のとおり診断する。	精神保健指定医氏名 署名 年 月 日

記載上の留意事項

- 「生活歴及び現病歴」の欄は、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発病年月、精神病又は神経症受診歴等を記載すること。
 - 「初回入院期間」、「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
 - 「重大な問題行動」の欄は、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。
 - 「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。
 - 「診断時の特記事項」の欄は、被診断者の受診態度、表情、言語的及び非言語的なコミュニケーションの様子、診断者が受ける印象等について記載すること。
 - 「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。
 - 選択度がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。
- 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第13号様式(第4条関係)

入院の継続の要否に関する診断書

入院者	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏名	(男・女)	年 月 日 (満 歳)		
住所					
入院年月日	年 月 日	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	ICD10コード ()	2 従たる精神障害	ICD10コード ()	3 身体合併症
	生活歴及び現病歴				
	(陳述者氏名 続柄)				
前回入院期間	(入院形態 年 月 日) ~ (年 月 日)				
初回入院前までの回数	(入院形態 年 月 日) ~ (年 月 日)				
現在の精神症状	<p>I 意識</p> <p>1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他 ()</p> <p>II 知能</p> <p>1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害</p> <p>III 記憶</p> <p>1 記憶障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他 ()</p> <p>IV 知覚</p> <p>1 幻聴 2 幻視 3 その他 ()</p> <p>V 思考</p> <p>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</p> <p>7 強迫観念 8 その他 ()</p> <p>VI 感情・情動</p> <p>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</p> <p>6 易怒性・被刺激性亢進 7 その他 ()</p> <p>VII 意欲</p> <p>1 衝動行為 2 行為心迫 3 興奮 4 昏迷 5 精神運動制止</p> <p>6 無為・無関心 7 その他 ()</p> <p>VIII 自我意識</p> <p>1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他 ()</p> <p>IX 食行動</p> <p>1 拒食 2 過食 3 異食 4 その他 ()</p>				

その他の重要な症状	1 てんかん発作 2 自殺念慮 () 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	1 入院継続 2 通院医療 3 その他 ()
以上のとおり診断する。	精神保健指定医氏名 署名 年 月 日

記載上の留意事項

- 「生活歴及び現病歴」の欄は、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること。
- 「初回入院期間」、「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも記載して記載すること。
- 「現在の精神症状」、「その他の重要な症状」、「問題行動等」及び「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。
- 「診察時の特記事項」の欄は、患者自身の病状に対する理解の程度を含め、今回入院を継続させることの必要性について記載するとともに、被診者の受診態度、表情、言動及び非言語的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も記載すること。
- 「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。
- 選択肢がある欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

「地域 県 民 局 長 〇〇〇〇」 〇〇〇〇「地域県民局長 〇〇〇〇」
 健康福祉こどもセンター所長 〇〇〇〇
 「入院は、【 〇〇〇〇】「入院は、【 〇〇〇〇】「措置入院、」 〇〇〇〇「措置入院、」 〇〇〇〇」
 〇〇〇〇

氏名	フリガナ	住所
〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇

〇〇〇〇

氏名	フリガナ	住所
〇〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇

〇〇〇〇

措置入院者	氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日
	住所			
扶養義務者	氏名			
	住所			
措置入院年月日	年 月 日			

措置入院者	フリガナ	生年月日	年 月 日
	氏名	(男・女)	(満 歳)
扶養義務者	フリガナ		
	氏名		
措置入院年月日	年 月 日		

第18号様式の2 (第10条の2関係)

番 号
年 月 日

青森県知事 〇〇〇〇

特別措置を採ることのできる応急入院指定病院指定書

下記の精神科病院について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の4
 第1項の規定により、同条第2項後段の規定による特別措置を採ることができ
 る精神科病院として指定する。

なお、この指定に係る特定医師については、別添特定医師一覧表のとおりとする。

記

精神科病院名	
指定年月日	年 月 日
所在地	
管理者氏名	

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

改め、同様式の次に次の二様式を加える。

第18号様式の3 (第10条の4関係)

青森県知事 殿

病 院 名
所 在 地
管理 者 氏 名

年 月 日

任意入院者の定期症状等報告書

青森県精神科病院に係る任意入院者の症状等の報告の取扱いに関する条例第1条の規定により、任意入院者の症状等について報告します。

任 意 入 院 者	フリガナ	(男・女)	生年月日	年 月 日
	氏 名		年 月 日	年 月 日 (満 歳)
住 所				
任 意 入 院 年 月 日 (法第22条の3による入院)	年 月 日	今 回 の 入 院 年 月 日	年 月 日	年 月 日
前 回 の 定 期 報 告 年 月 日	年 月 日	入 院 形 態		
病 名	1 主たる精神障害 ICD9コード ()	2 従たる精神障害 ICD9コード ()	3 身体合併症	
	生活 歴 及 び 現 病 歴			
	(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			
過去12月間の外泊の実績	1 不定期的 2 定期的 (; 月単位, ; 数か月単位, ; 益や正月)	3 なし		
過去12月間の治療の内容と結果				
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				
今後の退院に向けた取組				

現 在 の 精 神 症 状	I 意識 1 意識混濁 2 セン妄 3 もうろう 4 その他 () II 知能 1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害 III 記憶 1 記憶障害 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 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 () 10 その他 ()
そ の 他 の 重 要 な 症 状	I 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 セン妄状態 8 もうろう状態 9 認知症状態 10 その他 ()
本報告に係る診察年月日	年 月 日
診断した主治医氏名	署名
審 査 会 意 見	
果 の 措 置	

記載上の留意事項

- 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（法第33条第2項又は特定医師による入院を含む。その場合は「法第33条第1項・第4項入院」、「法第33条第2項・第4項入院」又は「法第33条の4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、他病院及び他診療所での受診歴をも記載して、推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること（前回報告書のコードを繰り返してもよいが、新たに判明した事実がある場合には追加記載すること。）。
- 4 「初回入院期間」、「前回入院期間」及び「初回から前回までの入院回数」の欄は、他病院での入院歴及び入院形態をも併記して記載すること。
- 5 「過去12月間の治療の内容と結果」の欄は、過去12月間に法第36条第3項に規定する行動の制限又は期間以外の時間帯に病院から自由に外出することの制限が行われた場合はその必要性についても記載すること。なお、省令第20条の4第2号に該当する者に係る報告においては、「過去12月間」とあるのは「過去6月間」と読み替えること。
- 6 「任意入院継続の必要性」の欄は、通院へ変更できない理由について、具体的に記載すること。
- 7 「現在の精神症状」、「その他の重要な症状」、「問題行動等」及び「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 「診断した主治医氏名」の欄は、主治医自身が署名すること。
- 9 連絡可能な欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。
- 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第十九号様式及び第二十号様式中

氏名 (男・女)	フリガナ 氏名 (男・女)
-------------	---------------------

を

記載せよ。

第二十一号様式中

氏名	フリガナ 氏名
----	------------

を

記載せよ。

第二十二号様式を次のように改める。

第22号様式 (第14条関係)

青森県知事 殿

年 月 日

病院名
所在地
管理者氏名

㊦

無 断 退 去 者 報 告 書

次の者が無断退去し、行方不明になりましたので、青森県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則第14条第1項の規定により報告します。

無断退去者	フリガナ	氏名 (男・女)	生年月日	年 月 日 (満 歳)
	住所	住所	続柄	生年月日
保 護 者	フリガナ	氏名 (男・女)	生年月日	年 月 日 (満 歳)
	住所	住所	続柄	生年月日
病 名	入院年月日 年 月 日			
入院形態	1 措置入院 3 その他 ()	2 医療保護入院	入院年月日 年 月 日	
無断退去年月日 及び時刻	年 月 日 時 分 ころ			
無断退去時の 症状の概要				
無断退去時の 服装、人相等				

記載上の留意事項

- 「保護者」の欄は、親権者が両親の場合は2人の氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。
 - 選択肢がある欄は、それぞれ該当する算用数字等を○で囲むこと。
- 注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第二十五号様式中

氏 名 (男・女)	フリガナ 氏 名 (男・女)
--------------	----------------------

第二十六号様式を次のように改める。

第26号様式(第15条関係)

年 月 日

青森県知事 殿

病 院 名
所 在 地
管理者氏名

㊦

仮 退 院 者 再 入 院 届

年 月 日 指令第 号で仮退院を許可された次の者を再入院させたので、青森県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則第15条第3項の規定により届け出ます。

仮退院者	フリガナ		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	氏 名	(男・女)		
住 所			措置入院年月日	年 月 日
フリガナ			続柄	生年月日
氏 名				年 月 日 (満 歳)
住 所			続柄	生年月日
フリガナ				年 月 日 (満 歳)
氏 名				
住 所				
仮退院の許可期間	年 月 日から		年 月 日まで	
再入院年月日	年 月 日			
再入院時の概要				

記載上の留意事項

「保護者」の欄は、親権者が両親の場合は2人の氏名を記載すること。この場合において、両親の住所が異なるときはそれぞれについて記載すること。

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長とする。

第二十七号様式中
「**健康福祉こどもセンター所長**」を「**地域福祉部長**」に
改める。

附則

- 1 この規則は、平成十九年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の青森県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書類は、改正後の青森県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書類とみなす。

訓 令

青森県訓令甲第三十二号

庁 中 一 般
各 出 先 機 関

青森県立中央病院放射線障害予防規程等を廃止する訓令を次のように定める。

平成十九年三月三十日

青森県知事 三 村 申 吾

青森県立中央病院放射線障害予防規程等を廃止する訓令

次に掲げる訓令は、廃止する。

- 一 青森県立中央病院放射線障害予防規程（昭和五十五年十一月青森県訓令甲第十
七号）
- 二 青森県病院事業職員被服貸与規程（昭和三十一年三月青森県訓令甲第十二号）
- 三 青森県病院事業職員外国旅行規程（昭和三十四年六月青森県訓令甲第四十二号）
- 四 青森県病院事業会計予算科目分類表（昭和四十九年十一月青森県訓令甲第三十
八号）

附 則

この訓令は、平成十九年四月一日から施行する。

告 示

青森県告示第二百五十三号

昭和五十年四月二十四日青森県告示第三百四十一号（青森県病院事業の業務に係る公金の出納事務の一部を取り扱う金融機関の指定）は、平成十九年三月三十一日限り、廃止する。

平成十九年三月三十日

青森県知事 三 村 申 吾

青森県告示第二百五十四号

青森県結核予防補助金交付規程の一部を改正する規程を次のように定める。

平成十九年三月三十日

青森県知事 三 村 申 吾

青森県結核予防補助金交付規程の一部を改正する規程

青森県結核予防補助金交付規程（昭和三十七年三月青森県告示第百五十二号）の一部を次のように改正する。

- 第一条中「結核予防法（昭和二十六年法律第九十六号）」を「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）」に、「第五十五条」を「第五十八条の三」に、「第四条第一項」を「第五十三条の二第一項」に、「第五十六条」を「第六十条第一項」に改める。
- 第二条第一項中「第五十五条」を「第五十八条の三」に改める。
- 第十一条中「又は健康福祉こどもセンター所長」を削る。

附 則

- 1 この規程は、平成十九年四月一日から施行する。
- 2 改正前の青森県結核予防補助金交付規程の規定により交付された補助金は、改正後の青森県結核予防補助金交付規程の規定により交付された補助金とみなす。

（発行者・発行人） 青森市長島一丁目一番一号 青 森 県	（印刷所・販売人） 青森市第一問屋町三丁目一番七七号 東奥印刷株式会社
毎週月・水・金曜日発行	
定価小口一枚二付十五円一銭	