

応 急 入 院 届

令和 年 月 日

東 京 都 知 事 殿

病 院 名  
所 在 地  
管 理 者 名

応 急 入 院 者	フリガナ				明治 大正 昭和 平成 令和	年 月 日 生
	氏 名	(男・女)				
	住 所	都道 府県	郡市 区	町村 区	(満 歳)	
依 頼 を し た 者 の 入 院 者 と の 関 係						
入 院 年 月 日	令和 年 月 日 (午前・午後 時 )					
第34条による移送の有無	有り なし					
病 名	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害		3 身体合併症		
	ICDカテゴリー ( )	ICDカテゴリー ( )				
応 急 入 院 の 必 要 性 (患者自身の病気に対する 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。  (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。)						
病 状 ま た は 状 態 像 の 概 要						
応 急 入 院 を 採 っ た 理 由 (家族等の同意を得ること のできなかつた理由を含 め、応急入院を採った理 由について記載すること。)						
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、第34条による移送が行われた場合は、この欄は、記載する必要はないこと。
- 2 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。