児童・思春期精神医療入院診療計画書(医療保護入院者用)

患 者 氏 名	(男・女)	生年月日	昭和•平成		
			年 月	日生 (歳)	
診断名 (状態像名)			ICD-10(コード	番号):	
I. 発育·社会的環	竟				
発達・生育歴	家族構成:	社会的環境	:	c. 職歴	
□特記事項なし	(同居家族を含む)	a. 就学状況			
□あり		b. 教育歴		d. 交友関係など	
		(最終学歴:)		
Ⅱ.入院時の状況					
入院年月日 平成	年 月 日 (曜日)	入 院	□任意入院	□医療保護入院	
		形態	□措置入院	□その他	
患者:					
訴 家族(父・母	訴 家族(父・母・その他):				
特別な栄養管理の必要性	: 有 · 無				
症状 および 問題行動	:				
A. 行 動:a. 動 き	:□多動 □寡動 □常同症 □打	巨絶症 □奇妙	な動作()	
b. 表 情:□不安・恐怖・心配 □憂うつ □怒り・敵意 □無表情					
c. 話 し カ	前:□緘黙 □不明瞭 □吃音 □□	支響言語			
d. その他	1:□睡眠障害 □食行動異常 □排	非泄障害 □習	薜異常		
B. 情 緒:□不安定	□無感情 □怒り・敵意 □不安・	恐怖・心配	□高揚 □抑うつ気	気分 □感情の不調和	
C. 対人関係: □ひきこも	り □自己中心的 □他罰的 □共	感性欠如			
D. 知的機能:□注意散漫	□興味限局 □記憶障害 □知的	障害 □学習	(能力) 障害		
E. 意 識:□見当識障	E. 意				
F. 意					
G. 行 為:□自傷 □他害・暴行 □盗み □器物破損					
H. 知					
Ⅰ. 思 考:□心気症 □強迫観念・行為 □恐怖症 □自殺念慮・自殺企図 □離人体験 □病的な空想 □作為体験					
□罪業妄想 □被害・関係妄想 □その他の妄想() □連合障害					
J. そ の 他:□病識欠如 □不登校 □計画的な行動がとれない □衝動コントロールの欠如 □主体性の未確立					
具体的な事柄:					

(※) 担当者名

主治医	看護師	精神保健福祉士	公認心理師	その他

Ⅲ. 治療計画		(患者氏名)
推定される入院期間(週間/月)	基本方針:	
(うち医療保護入院に	よる入院期間:		
)		
本人の希望:		治療と検査:	
		A. 治療:	
		精神療法:	
家族の希望 :		□個人精神療法: 回/週 □集団精神療法:	回/週
		□認知行動療法: 回/週 □生活療法:	回/週
		薬物療法:	
目標の設定:		□抗精神病薬 □抗うつ薬 □抗躁薬 □抗不気	安薬
		□抗てんかん薬 □睡眠導入剤	
		□その他()
同意事項:		B. 検査:	
□検査	□診断の確定	理化学検査:	
□薬物療法の調整	□精神症状の改善	□血液検査 □心電図 □脳波 □X 線	
□問題行動の改善	□生活リズムの改善	□CT (MRI) 検査 □その他()
□家族関係の調整	□主体性の確立	心理検査:	
□社会復帰		□知能検査()
□その他()	□性格検査()
行動制限:□なし □	あり(電話、面会、外出	、外泊、その他) 隔離室・個室使用: □なし	□あり
選任さ	れた退院後生活環境相談	員の氏名	
□家 退院後の目標:	庭内適応 □復学 □就	は労 □デイケア □地域作業所 □施設入所	
	の他()
Ⅳ. 家族へのア	プローチ		
面接:		具体的アプロー	チ
□家族面接: 回/	週・月(□父親 □母親	□その他())	

面接:				具体的アプローチ
□家族面接: 回/週	月(□父親 □	母親 □その他())	
□本人との同席面接:	回/週・	月		
その他:				
□家族療法:	回/週・月	□その他:	回/週・月	

V. 学校・教育へのアプローチ

入院中の教育的配慮:	学校への具体的アプローチ: □本人の同意 □保護者の同	意
□院内学級・院内分校への通級(学)	□担任 □養護教諭 □生徒指導担当 □その他()
□地元(原籍)校への通学 □訪問学級	□現状での問題点()
□通信教育 □その他()	□今後の方向性()

上記説明を受けました。 平成 年 月 日 本人サイン 保護者サイン 保護者サイン

(注)内容は、現時点で考えられるものであり、今後の状態の変化等に応じて変わり得るものである。 (児童・思春期精神医療入院診療計画書記載上の注意)

- 1. 入院の早い時期に、医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師などの関係者が協力し、治療計画を決めること。
- 2. すみやかに、患者、保護者へ説明を行うとともに交付すること。(病状によっては、別紙2のみの交付でも可)