# 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・3	昭和・平成・令和	
		年	月 日生 ( 歳)	
診断名 (状態像名)		ICD-10	ICD-10(コード番号):	
I. 発育・社会的理	環境			
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	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・その他 ):			
特別な栄養管理の必要性	<b>生:</b> 有 ・ 無			
症状 および 問題行動	動:			
A. 行 動: a. 動	き:□多動 □寡動 □常同症 □	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	青	
c. 話 し	方:□緘黙 □不明瞭 □吃音 □□	<b>文響言語</b>		
d. そ の	他:□睡眠障害 □食行動異常 □	非泄障害 □習癖異常		
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:□注意散泡	慢 □興味限局 □記憶障害 □知的	障害 □学習(能力)障	害	
E. 意 識:□見当識	障害 □意識障害			
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				
	庭内適応 □復学 □就	労 □デイケア □地域(	上	
<b>退院後の目標:</b> □そ	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/□本人との同席面接	週・月(□父親 □母親	□その他( ))		

### □家族療法: 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	司意
□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(	)

回/週・月

#### 上記説明を受けました。

その他:

## 年 月 日 本人サイン

□その他:

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)