

入院診療計画院内規定

1. **入院診療計画書は診療報酬点数表に定められた以下の項目を遵守して作成する。**
 - (1) 当病院において、医師などが入院診療計画を策定して説明する。
 - (2) 入院の際、医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、患者に対し、文書により病名、症状、治療計画、検査内容および日程、手術内容および日程、推定される入院期間等について、入院後7日以内に説明を行う。なお、当該様式にかかわらず、入院中から退院後の生活がイメージできるような内容であり、年月日、経過、達成目標、日ごとの治療、処置、検査、活動・安静度、リハビリ、食事、清潔、排泄、特別な栄養管理の必要性の有無、教育・指導（栄養・服薬）・説明、退院後の治療計画、退院後の療養上の留意点が電子カルテなどに組み込まれ、これらを活用し、患者に対し、文書により説明が行われている場合には、本院が使用している様式を活用する。
 - (3) 入院時に治療上の必要性から患者に対し、病名について情報提供しにくい場合は、可能な範囲において情報提供を行い、その旨を診療録に記載する。
 - (4) 医師の病名等の説明に対して理解できないと認められる患者（例えば小児、意識障害患者）については、その家族等に対して行う。
 - (5) 説明に用いた文書は、患者（説明に対して理解できないと認められる患者についてはその家族等）に交付するとともに、その写しを診療録に貼付する。
 - (6) 入院期間が通算される再入院の場合でも、患者の病態により当初作成した入院診療計画書に変更等が必要な場合には、新たな入院診療計画書を作成し、説明を行う。
2. **患者・家族に対して安心感を持たせるため、まずは医師、看護師によって可能な限り入院日に交付する。その後、医師が薬学管理、栄養管理、リハビリテーションの必要性を認め、入院診療録の指示欄にその旨を記載した場合、薬剤師、管理栄養士、理学療法士等がそれぞれ必要に応じて、指示後3日以内に別に定める計画書を作成し、患者に交付する。**
3. **上記以外の場合は、関係職種が協働して総合的な入院診療計画書を作成する。**
4. **診療録には患者に交付した文書の写しを添付する。**
5. **担当看護師または医師クラークは、上記の内容に不備がないか確認する。**
6. **本規定に定められていない項目は、医局会等で検討し、院内管理会議の議決を経た上で見直しをする。**

平成 年 月 日作成（一部見直し）

病名		入院目的	<input type="checkbox"/> 手術
(他に考えられる病名)			<input type="checkbox"/> 病状観察
病状			<input type="checkbox"/> 急変対応 <input type="checkbox"/> リハビリテーション <input type="checkbox"/> 検査入院
治療計画 および手術等	<input type="checkbox"/> 投薬、点滴等の治療 <input type="checkbox"/> 食事療法 <input type="checkbox"/> 検査入院 <input type="checkbox"/> 検査内容確認 <input type="checkbox"/> 手術(手術名) 手術日(予定) 月 日) <input type="checkbox"/> リハビリテーション(運動器・脳血管・呼吸器・嚥下訓練) <input type="checkbox"/> その他		
検査内容	CT、MRI	部位	<input type="checkbox"/> 頭部 <input type="checkbox"/> 全身 <input type="checkbox"/> その他 月 日 予定
	画像診断	部位	<input type="checkbox"/> 胸部 <input type="checkbox"/> 手足 <input type="checkbox"/> その他 月 日 予定
	内視鏡検査	部位	<input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 大腸 <input type="checkbox"/> 直腸 <input type="checkbox"/> その他 月 日 予定
	入院時検査	内容	<input type="checkbox"/> 肝機能 <input type="checkbox"/> 腎機能 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> 貧血
	月 日実施予定		<input type="checkbox"/> 心電図 <input type="checkbox"/> 胸部レントゲン <input type="checkbox"/> その他
	経過観察検査内容	内容	
月 日 予定			
推定される入院期間	<input type="checkbox"/> 約 日間 ・ <input type="checkbox"/> 約 週間 ・ <input type="checkbox"/> 約 月間		
生活自由度	<input type="checkbox"/> 絶対安静 ・ <input type="checkbox"/> 床上安静 ・ <input type="checkbox"/> 室内安静 ・ <input type="checkbox"/> 病棟内安静 ・ <input type="checkbox"/> その他		
食事内容	<input type="checkbox"/> 普通食 ・ <input type="checkbox"/> 特別食(潰瘍食・肝臓食・糖尿食・その他())・ <input type="checkbox"/> その他(指導、高血圧)		
各種指導 の必要性	<input type="checkbox"/> 栄養指導(<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 集団 <input type="checkbox"/> 退院時) <input type="checkbox"/> 薬剤指導(<input type="checkbox"/> 投薬 <input type="checkbox"/> 注射 <input type="checkbox"/> 退院時処方 <input type="checkbox"/> 入院時持ち込み薬 <input type="checkbox"/> その他)		