

統合失調症急性期入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	5週目
検査・診断	血液検査、頭部CT、胸部XP				血液検査	
薬物療法	非定型抗精神病薬 拒食、自殺企図など生命の危険性があれば、m-ECTの可能性について家族に説明	非定型抗精神病薬の増量 左記リスクが軽快していなければ、m-ECT考慮	非定型抗精神病薬の増量 左記リスクが軽快していなければ、m-ECT考慮	非定型抗精神病薬の増量あるいは維持 左記リスクが軽快していなければ、m-ECT考慮	非定型抗精神病薬の維持あるいは変更を考慮	
身体療法						
精神療法	治療計画、家族への説明	治療の必要性の説明、家族への説明			治療の必要性の説明、家族への説明	
看護ケア	精神運動興奮・自殺リスクの把握、睡眠・食事状況の把握	睡眠・休息の確保、食事の自立	外界との接触開始、清潔面の自立援助	清潔面の自立援助	他者と自然な交流を持つこと	
行動範囲・場所	ハード隔離室	ハード隔離室	可能であればソフト隔離室(日中の時間はテイルームへの出室)	個室	多床室	
生活療法				心理教育開始	心理教育	
その他	ハード隔離室(興奮などの可能性もあり壁などの頑強に造られている、監視カメラ付き)			個室(監視カメラなし)		
アウトカム	安全確保、治療の受け入れ	睡眠・休息の確保、食事の自立	睡眠・休息の確保、食事の自立	外界との関係性を持つこと	退院生活の計画を持つこと	

統合失調症急性期入院医療費バス
費院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

	入院時	2日目	3日目	4日目	7日目	2週目	3週目	4週目	5週目	6週目
検査・診断	入院時 血液検査 頭部CT検査 心電図検査 尿検査						心理検査	血液検査		
薬物療法	リスパダール6mg ロ ヒプノール2mg コント ミン50mg	必要ならば眠前薬の 増減	必要ならば眠前薬の 増減	リスパダールの増減	リスパダールの増減	前薬(リスパダール)無 効ならば他の薬剤に変 更		前薬無効ならば他の 薬剤に変更		
身体療法										
精神療法	病歴の聴取 治療計 画の作成 家族への 説明 患者への説明 治療チームへの指針 提示	患者への説明(入院 時にできなかった場合) にできなかった場合	患者への説明(入院 時、2日目にできな かった場合)	睡眠把握 食事把握 排泄把握 病棟生活 での不安の把握	治療計画の見直し 治 療チームへの指針の 見直し 家族説明 患 者への説明	患者への説明(再度入 院時に行った説明をす る 病薬、薬について) 病棟生活での不安の把握 薬について不安 の把握 治療について の不安の把握	再発に至った経過の 振り返り 病棟生活での不安の把握 薬について不安 の把握 治療について の不安の把握	治療計画の見直し 治 療チームへの指針の 見直し 家族説明 患 者への説明 退院後の生活について の不安の把握 服 薬自己管理開始	当面の生活イメージの 提示 長期的な生活イ メージの提示	当面の生活イメージの 提示 長期的な生活イ メージの提示
看護ケア	睡眠把握 食事把握 食事介助(必要時) 排泄管理状態把握	睡眠把握 食事把握 食事介助(必要時) 排泄把握	睡眠把握 食事把握 食事介助(必要時) 排泄把握	睡眠把握 食事把握 排泄把握 病棟生活 での不安の把握	睡眠把握 食事把握 排泄把握 病棟生活 での不安の把握	病棟生活での不安の把握 薬について不安 の把握 治療について の不安の把握	病棟生活での不安の把握 薬について不安 の把握 治療について の不安の把握	退院後の生活について の不安の把握 服 薬自己管理開始	退院後の生活につい ての不安の把握	退院後の生活につい ての不安の把握
行動範囲・ 場所					日中保護室開放	一般病室へ転室 同伴 外出可		外泊開始		単独外出可
生活療法								作業療法導入		
その他										デイケア紹介
アウトカム			治療についての最低 限の理解 薬物による 睡眠確保 食事自立		入浴自立	病薬、薬、治療につい ての理解	服薬継続の必要性に ついての理解	病薬、薬、治療につい ての理解	退院後の生活イメージ の構築開始	退院後の生活イメージ の獲得 退院

目標達成は4週目

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時 間 軸	1週目	2週目	3週目	4週目	6～8週目
検査・診断	採血・採尿 可能なら(胸部レントゲン、 心電図)	まだ未施行なら(胸部レント ゲン、心電図) 必要あらば(脳波、頭部CT)		副作用チェック(採血)	副作用チェック(採血)
薬物療法	睡眠・休息の確保のため 睡眠薬。必要なら鎮静を 考慮。 非定型抗精神病薬初回 量投与	睡眠の質を考慮 副作用と効果を見て調整 必要なら他剤追加・変更 を考慮	副作用と効果を見て増量又 は、追加・変更を考慮	薬物調整・整理 必要なら追加・変更を考慮	薬物継続
身体療法	拒薬・拒食が強い時、点 滴管理及び薬物の静脈 内投与を検討			拒薬、拒食、不穏が持続する時m -ECTを考慮	
精神療法	受容的対応 病状の客観的説明と治 療方針の説明(本人・家 人)	受容的対応 本人・家人への病状を治 療経過の説明	入院前～後の経過と現在の 病状の振り返り	本人・家人と改善経過の振り返りに よる病識の育成。治療継続必要性 の説明。 必要よって(可能なら)病名の告知を 考慮	退院後の療養指導やプランの決定 (本人・家人と)
看護ケア	病棟オリエンテーション 自傷・他害予防 体調・睡眠・食事把握 副作用把握 不安傾聴(本人・家人)	他者とのトラブル予防 体調・睡眠・食事把握 副作用把握 不安傾聴(本人・家人)	作業療法・SSTの振り返り 、他者との関係把握、外出 の振り返り 副作用把握	作業療法・SST・外出の振り返り 今後の生活への不安傾聴。家人と の関係把握	外泊の振り返り。退院後の療養指 導やプランの決定(本人・家人) 家人の不安傾聴
行動範囲・ 場所	閉鎖棟(必要なら個室)	制限での職員同伴に よる開放処遇を考慮	可能なら開放処遇 職員(家人)同伴外出	開放処遇 単独外出	外泊 退院日決定
生活療法		作業療法を考慮 SST導入	作業療法導入 SST継続 閉鎖棟内レクリエーションへ の参加	SST・作業療法継続 服薬指導	SST・作業療法継続、屋内・外のレ クリエーションへの参加 服薬自立管理
その他	治療チームで方針確認 説明	家族面談		家族面談	家族面談(退院直前)
アウトカム	安全性確保 睡眠確保 服薬、食事が誘導で可能	トラブル防止 睡眠の質の確保 服薬、食事自立	食飲安定 入浴自立、グルーミング自立 経緯を振り返り 開放処遇	他者との交流の安定 洗濯自立 新聞可能 病状の客観的把握	退院後の生活の具体的プランの策 定 外泊の安定 退院

(統合失調症急性期)入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。
4週目までの時間軸の区切りは赤で修正されても結構です。

時間軸

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目
検査・診断	血液検査				血液検査		
薬物療法	初診処方 (120mg/日)	初見と見 較多見と上り		初見と見 初見と見		不眠改善の管理	薬物調整
身体療法							
精神療法	治療計画 家族への説明	治療計画への 説明	家族への説明		治療計画 治療計画への説明		家族への説明
看護ケア	自殺・緊急対応、 睡眠障害の対応	自殺・緊急対応、 睡眠障害の対応	睡眠・食事の確保 不安の対応	他者との関係 確保	入院生活の調整 生活リズムの確保	外出・外出の 制限及び 退院後の生活 調整	退院後の生活調整
行動範囲・ 場所	病棟の静養	個室等から小 一時保護室へ移行		同僚外出	病棟外出	外出	退院の準備
生活療法		作業療法 等の実施			作業療法等への参加 予行予入練習	服薬自主管理開始	
その他	治療方針の決定	家族面談	家族面談		家族面談		家族面談
アウトカム	安全安心の確保	睡眠・休息の 確保	睡眠・休息の 確保 不安の軽減 退院後の自立	睡眠・休息の 確保の確保 退院後の自立	外出の安定 入院生活の調整 生活リズムの確保		退院

統合失調症急性期入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入院時	1週目	2週目	4週目	6週目	8週目
検査・診断	血液検査、心電図	頭部CT、胸部レントゲン検査		血液検査	心理テスト	
薬物療法	初回量投与（リスパダール、セロクエルなど）	効果を見て増量、処方変更	効果を見て増量または変更	処方の継続	処方の整理	処方の整理、継続
身体療法						
精神療法	治療同盟作り		再発予防、再入院予防への話しあい	心理教育、家族への説明	入院、再発に至った経緯の振り返り	家族面接、心理教育
看護ケア	睡眠、食事の把握、休養できる環境の確保	睡眠、食事の把握、他の患者との交流・行動などを観察	病棟内での対人交流、行動の観察	病棟内での対人交流、行動の観察	入院、再発に至った経緯の振り返り	
行動範囲・場所	病棟内	病棟内、同伴で院内散歩	単独で院内散歩	単独で院内散歩	単独で院外散歩、外泊	外泊
生活療法			作業療法導入	作業療法		
その他	家族面談、学校の診断書提出				服薬指導	外来デイケアへの試験参加
アウトカム	入院治療への導入	入院生活への順応、治療同盟の構築	病棟生活の安定	服薬の継続、必要性を理解する	発病、入院に至る経緯の振り返り	再発予防のための行動変容、退院

(統合失調症急性期)入院医療パス
 貴院における事例の治療・ケア手順

4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。
 4週目までの時間軸の区切りは赤で修正されても結構です。

	1週目	2週目	3週目	4週目	5	6	8週目
入院時							
検査・診断	病歴、現在おこなっている症状、既往精神科病歴、 陣外 血液検査			血液検査			
薬物療法	抗精神病薬中入院処方。内服が処方。注射剤使用	服薬の必要も無い 説明はいい		内服薬も 自分自身で管理 して様子	維持量の経過		
身体療法	症状性精神病の 除外						
精神療法	安心できる 前向きな環境を 提供し、事例 心づける	個別・集団 療育の活用 副作用への対処		家族支援にて 家族療育的 取り組み			
看護ケア							→
行動範囲・ 場所	保護室も使用		病室に衣し 外出制限の緩和 後実施。	単独外出		外出	
生活療法		作業療法導入					
その他	治療方針決定	家族面談				家族面談	
アウトカム	休息して十分な 睡眠がとれる	入浴自立	身辺自立		病室の常駐的 把握	外泊の安全	退院

統合失調症急性期入院医療パス
 貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
 4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

		時間軸							
入院時		1週目	2週目	3週目	4週目	5週目	6週目	8週目	
検査・診断	血液検査	血液検査、胸部X線、頭部CT	血液検査、薬物血中濃度、心理検査		血液検査		血液検査		
薬物療法	ハロペリドール点滴	ハロペリドール内服	効果・副作用をみて投与量の調節又は他剤への変更		不必要な薬の整理	薬物継続	薬物継続	薬物継続	
身体療法	脱水予防のため補液と経口摂取併用	食事経口摂取へ							
精神療法	治療計画、家族への説明	家族への説明			家族への説明				
看護ケア	入院時オリエンテーション、不安の傾聴・安静援助、入院診療計画書作成	生活指導、カンファレンス、初期計画の評価・修正	生活指導、カンファレンス、初期計画の評価・修正	生活指導、カンファレンス、初期計画の評価・修正	試験外泊、退院に向けての生活指導のカンファレンス	試験外泊、退院に向けての生活指導のカンファレンス、SST	試験外泊、退院に向けての生活指導のカンファレンス、SST	試験外泊、退院に向けての生活指導のカンファレンス、SST	
行動範囲・場所	病室内静養	病棟内静養	同伴院内外出		同伴外泊	単独外出	単独外泊	退院日決定	
生活療法			ラジオ体操	作業療法へ導入		服薬指導導入	服薬自己管理開始		
その他	治療方針の決定		家族面談	心理教育	心理教育	家族面談、心理教育	心理教育	家族面談	
アウトカム	安全性の確保	睡眠・休息の確保、食事自立	入浴自立	洗濯自立		外出の安定	外泊の安定	退院	

統合失調症急性期入院医療バス
 貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
 4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

	時間軸		1週目	2週目	3週目	4週目	2か月目	3か月目
検査・診断	入院時	血液検査 尿検査 心電図検査	胸部レントゲン撮影 頭部CT撮影 脳液検査	心理検査	血液検査 尿検査 心電図検査	血液検査 尿検査 心電図検査	血液検査 尿検査 心電図検査	血液検査 尿検査 心電図検査
薬物療法		投与経路を決定 頓用指示の設定 アレルギーの確認	経口投与の場合は非定型向精神病を採用 注射投与の場合は経口投与へ移行を開始 病状によって投与量を検討する	精神薬の維持量を検討 副作用についての検討 拒薬または薬物の発見 経口薬効果なければテボプラネの使用に切替	維持量での観察	維持量での観察	維持量での観察	最小投与量の検討
身体療法		バイタルサイン確認 モニタリングの決定						
精神療法		病的体験の確認	治療必要性の確認	支持的療法 服薬コンプライアンス改善	支持的療法 認知療法 病的体験への教育	支持的療法 認知療法 病的体験への教育	支持的療法 認知療法 病的体験への教育	支持的療法 認知療法 再発時の対応教育
看護ケア		休息・環境支援検討 食事・内服支援検討 清潔・排泄支援検討	食事場所をデイホールへ移行 摂食・排泄状況の確認	対人交流に関するケア 服薬コンプライアンスの確認	疾病に対する理解のケア	疾病に対する理解のケア	疾病に対する理解のケア	日常生活能力のケア 退院に対する不安のケア
行動範囲・場所		病室内・病棟内	保護室使用の場合は開放時間を設定	病棟内→病院内→病院周辺→自宅へと順次拡大	病棟内→病院内→自宅へと順次拡大	病棟内→病院内→自宅へと順次拡大	病棟内→病院内→自宅へと順次拡大	試験外泊
生活療法		×	薬剤指導	作業療法の開始 社会技能訓練の開始 栄養指導(必要に応じて)	本人の好みや動機付け可能な ジャンルの芸術療法またはスポーツ療法	本人の好みや動機付け可能な ジャンルの芸術療法またはスポーツ療法	本人の好みや動機付け可能な ジャンルの芸術療法またはスポーツ療法	デイケア試験参加 (園芸療法など) 服薬自己管理
その他		入院形式の決定 入院治療の告知	家族の面会とJ面会の効力・逆効果の判定と検討 入院形式の検討	家族に家族教室紹介と参加の勧誘 社会福祉支援紹介 専門学校復学可能ななら今後の進路相談を検討 デイケア・学校・職場から目標を設定し協力する	家族に家族教室紹介と参加の勧誘 社会福祉支援紹介 専門学校復学可能ななら今後の進路相談を検討 デイケア・学校・職場から目標を設定し協力する	家族に家族教室紹介と参加の勧誘 社会福祉支援紹介 専門学校復学可能ななら今後の進路相談を検討 デイケア・学校・職場から目標を設定し協力する	家族に家族教室紹介と参加の勧誘 社会福祉支援紹介 専門学校復学可能ななら今後の進路相談を検討 デイケア・学校・職場から目標を設定し協力する	家族に家族教室紹介と参加の勧誘 社会福祉支援紹介 専門学校復学可能ななら今後の進路相談を検討 デイケア・学校・職場から目標を設定し協力する
アウトカム		自己の安全確保	睡眠・休息の確保 摂食状況の改善	病的体験の改善 対人交流の増加	病的体験の改善 対人交流の増加	病的体験の改善 対人交流の増加	病的体験の改善 対人交流の増加	外泊時の安定した状態 家族の受け入れ準備の完了

統合失調症急性期入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸	2週目	3週目	4週目	～10週
検査・診断	ECG 胸部X-P 頭部C-T ECG 血液検査			
薬物療法	①リスパダール(2)3T 分3 タモリン 3T ②レボトミン(25)1T ロヒプノール(2)1T VDS 拒薬なら DIV IM(セレネース) 経管で注入(リスパダール)	3Wで薬物変更 m-ECT検討		外泊許可の前に服薬・病気の説明
身体療法				
精神療法				
看護ケア	身体管理(栄養・排泄・清潔) ADL介助 1:1の関係を築く			振り返りを行う 退院後の生活指導 退院後に予測される問題の話し合い 家庭訪問
行動範囲・場所	ハードな隔離室 代理行為(TEL 買い物) 時間による隔離室開放 (洗面時 AM PMなど) ソフトな隔離室へ	個室 コレクトコントロールでのTEL 中庭散歩 DR 看護婦同伴で売店買い 散歩 軽い運動 身の回りの事がおおむ ね一人で出来る	4床室 現金所持 公衆電話 単独での院内買い物	看護婦同伴外出 家族との外出 外泊(1～2回) 院内単独
生活療法			服薬自己管理(1日分)	服薬自己管理(複数) DHへの見学参加・参加
その他	PSWの依頼 PHNの依頼 専門学校休学の手続き 2Wたって隔離室出られ なければケースカンファ			退院困難な場合担当者ミーティング へ向けた担当者ミーティ ング
アウトカム	安全の確保 睡眠 栄養の確保 拒薬がない	セルフケアの自立 (食事 排泄 清潔) 雑談が出来る 自然な笑顔	困ったことを相談出来る	退院後の生活を具体的に考えられる 再発防止の振り返りが出来る

(統合失調症急性性期)入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

4週目以降はご自由に区切りに区切ってご記入ください。
4週目までの時間軸の区切りは赤で修正されても結構です。

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	5	6	7	8	9	10	11
検査・診断	血液検査				血液検査 SCG 胸片 X-P HCG							
薬物療法	60mg-21A 777121A (10)	120mg-24mg			120mg-25mg							
身体療法												
精神療法	病歴聴取 家族への説明				家族への説明							
看護ケア		服薬の促し			外出の誘い	外出の誘い	外出の誘い					
行動範囲・場所	休館		施設見学	施設見学	休館(週2回)	施設見学 外出	施設見学 外出	施設見学 休館	施設見学			
生活療法									服薬指導			
その他												
アウトカム	病歴聴取 他病との鑑別 明確	拒薬の減退	解不の行動の 軽減	解不の行動の 軽減	病歴聴取 鑑別 出現		病歴聴取 鑑別					退院。

(統合失調症急性期)入院医療バス
貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、自由に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

		時 間 軸						
	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目～6週目	7週目～8週目	9週目～10週目	
検査・診断	血圧、脈、体温測定、生化学検査、末梢血検査、ECG、胸部X線、頭部CT、PANSS	①入院時に出来なかった検査を施行 ②血圧、脈、体温測定はもちろん毎日続行	PANSS等で客観的に状態の把握につとめる。		①PANSS等で客観的に状態の把握につとめる ②減利性の肝臓酵素等に気をつけて月1回程度の生化学検査、末梢血検査	同 左	同 左	
薬物療法	リスパペリドン等のSPA投与 睡眠導入剤投与	①副作用が出れば抗パーキンソン剤を追加投与 ②不穏時リスパペリドン2ml前後を投与。あるいはセレンクミン1～27mg、ルタスモリン(A7mg)を投与	薬効の評価 一増量 あるいは現状維持		薬効の評価+眠気が強ければ減量を考えてゆく(万が一増量しても効果が無い時は薬物変更)	減量を考えていく	薬物継続	
身体療法	既往歴の把握 現在の身体疾患の有無のチェック	過去へのとらわれが強く病的体験が活発にある場合(衝動行為や常死を繰り返す)、場合によっては家族とも相談の上で(3回～5回)mm-ECTも考えられる						
精神療法	きちんと服薬を続けて興奮や葛藤が出現しないように指導する。 ゆっくり休養してもらうこと、必ず退院できる事を保証する。	これまでの経過、検査結果や今後の見通しについて本人(や家族)に説明してゆく				入院に至る経過(経緯)を医師に随って話せるようになる。病的体験についても病感ないし病識が出てくる	同 左	
看護ケア	①自殺企図等の衝動行為に注意 ②はじめでの入院治療であるので規則等をゆっくりおぼえて頂く。	①訴えを傾聴 ②洗面、入浴の介助	訴えの傾聴	自傷、自殺の危険性が無くなる	服薬管理の必要性が減ってくる 本人が治療に導かれて参加、協力されてくる	気軽に看護スタッフと会話が出来ようになる。 身の回りのケアがほとんど自分で出来るようになる。	同 左	
行動範囲・場所	①出来る限り個室でゆっくりと休養して頂く。 ②興奮や葛藤が起こるようであれば隔離室で対応とす	病棟内静養	病棟内静養 家族との面会をすすめてゆく	同伴にて外出許可(を考えてゆく)	①単独での院外外出を許可してゆく ②同伴にて1泊2日の外泊を1～2週間に1回の割合で考えてゆく	①本人が身体運動は思った通りにはほぼスムーズにできる ②病棟内の医療スタッフを複数知っている		
生活療法	まず昼夜逆転の生活から脱する事を中心に考えてゆく	同 左	同 左		進んで作業療法やレクレーション療法に参加される。	目前の事に10分以上集中できる。	会話が楽しめるようになる	
その他	治療方針の決定		家族にも今後の見通しについて説明		家族への説明	家族への説明(3者面談も考える)	家族と本人と医師での3者面談で今後の退院後のことを話し合い決定していく	
アウトカム	休養、睡眠の確保	①7時間半以上の睡眠の確保 ②空腹感があり自発的に食事が自力でとれる、体重が増加し始める	①ほぼ毎日の排便 ②洗面、入浴に介助がいらない		①開放病棟への転棟も考えてゆく(ただし同じ治療スタッフが良い場合は同じ病棟内の個室から大部屋を考えていく)②医療者に安心感を抱き信頼している	同 左	10～12週以内に退院(目標)	

統合失調症急性期入院医療パス
 貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
 4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目	10週目以降は退院にむけた準
検査・診断	血液生化学、CRP 尿検査、TPHA、H BsAg、HCVAb、 ECG、胸部×線				血液生化学		心理検査	(血液生化学)
薬物療法	抗精神病薬 睡眠剤 拒薬ならはばロベリ ドール筋注等を短期 間施行	①服薬及び、その効 果副作用の確認 ②抗精神病薬の増量 ③睡眠剤調整	同左(①～③) ④効果に乏しい場合 は抗精神病薬の変更 を考慮		①服薬継続と調整 ②効果の乏しい場合 の抗精神病薬変更	①服薬の継続と調整	同左	
身体療法								
精神療法	①統合失調症の説明と 本人のつらさへの共感 ②薬についての効果・副 作用の説明 ③夜間睡眠の重要性の 説明	①本人への共感と治 療同盟の育成 ②症状改善の評価 ③夜間睡眠の重要性の 説明	同左(①～③)	同左(①～③)	①本人への共感と焦 りへの対応 ②病気の治療につい ての再教育開始	同左(①～②)	①退院及び、その 後の治療計画の立 案	
看護ケア	①本人のつらさの共 感と受容 ②服薬の確認 ③睡眠・食事の把握	同左(①～③)	同左(①～③)	①本人への共感と受 容 ②服薬の確認 ③睡眠の把握	同左(①～③) ④同伴外出の見守り	同左(①～③) ④同伴外出の見守り ⑤外泊に関する問題 点の受け止めと支持	同左(①～③) ④外泊に関する問題 点の受け止めと支持	(必要があれば訪問 看護面接)
行動範囲・ 場所	病室内静養 落ち着かない場合は 短期間隔離室使用	同左	同左	病棟内静養	同伴外出	同伴外出より単独外 出へ外泊の試み	単独外出 外泊	
生活療法			ラジオ体操			作業療法	院内テイクア	
その他	家族面接	家族面接	家族面接		家族面接	服薬指導開始 家族面接	服薬自己管理 家族面接	(退院に向けた本 人・家族を含むチー ムカンファレンス)
アウトカム	安全な療養姿勢の 確保	①同左 ②服薬の遵守 ③まとまった睡眠の 確保	同左(①～③) ④症状の改善の傾向	①症状の改善傾向 ②ゆとりの発現 ③夜間睡眠の確保	同左(①～③)	①症状の安定 ②症状と治療につ いての理解 ③問題のない外出、 外泊	①症状の安定 ②病室と治療につ いての理解 ③問題のない外出、 外泊 ④退院後治療計画の同意	

統合失調症急性期入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸	1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	(6～)8週目	(8～)12週目
検査・診断	入院時 血液検査 胸部レントゲン 頭部CT and/or MRI			血液検査 心電図検査	心理検査 ロールシャッハ WAIS	血液検査 心電図検査	血液検査
薬物療法	初回投与量 主として非定型抗精神病薬による薬物療法	薬物の効果を見ながら 投与量を増量	薬物の効果を見ながら 投与量をさらに増量 効果がなければ投薬 内容の変更を検討	薬物の効果を評価し、 投薬内容を調整	薬物の効果を評価 し、投薬内容を調整	薬物療法の継続 (維持療法に移行)	薬物療法の継続 (維持療法に移行)
身体療法	食事摂取不良であれば 点滴を行う	身体的衰弱、自傷・他 害の危険が続いてい ればm-ECTを検討		薬物療法の効果が不 十分であれば、m- ECTを検討			
精神療法	安心感と保証を提供す る受容的対応		病的体験の消退の程 度と、現実への関心の 回復の程度を把握す る	入院に至る経緯の回 顧と検討	病識または二重見 当識の確立を目指 す	病識または二重見 当識の確立を目指 す	退院後の生活につ いての指導
看護ケア	自傷・他害の危険の有 無の把握と防止 セルフケアレベルの チェック	安心感の提供 病棟生活の援助 セルフケアレベルの チェック		入院に至る経緯の回 顧と検討	外出・外泊の状況の 把握と回復具合の チェック	外出・外泊の状況の 把握と回復具合の チェック	退院前の不安、焦 燥、緊張などを共感 的に和らげる
行動範囲・ 行動場所	病棟内 興奮、自傷・他害の危 険があれば隔離室使 用	看護者付き添いのもの と病棟内	離院、自傷・他害の危 険性がなければ院内 単独	病棟内 病院近辺まで単独	外泊を検討	外泊を検討	外泊を行い退院準 備に入る 退院日の決定
生活療法		ラジオ体操 可能であれば絵画な どの病棟内作業療法	ラジオ体操 可能であれば絵画な どの病棟内作業療法	ラジオ体操 病棟内作業療法	服薬指導の導入 可能であれば病棟 外集団作業療法へ の導入	服薬指導 服薬自己管理 病棟外集団作業療 法への導入	デイケアの利用な ど、退院後に利用す るプログラムの検討 と導入
その他	家族面接 治療計画の作成 インフォームドコンセ ント	家族面接 治療経過と今後の予 定についての説明	家族面接 治療経過と今後の予 定についての説明	家族面接 治療経過と今後の予 定についての説明		治療経過と今後の 予定についての説 明 退院後ケア計画作 成	退院時家族面接 退院後の生活につ いての指導
アウトカム	安全性の確保 食事・睡眠の確保 休養の確保	休養の確保 入浴の自立		入院に至る経緯の回 顧と検討	病識または二重見 当識の確立を目指 す	病識または二重見 当識の確立を目指 す	平穏な気分 現実的な自己目標 良好な服薬 退院

(統合失調症急性性期)入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

4週目以降はご自由に区切りに区切ってご記入ください。
4週目までの時間軸の区切りは赤で修正されても結構です。

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目	12週目
検査・診断	血液・尿検査・心電図、胸部X線		脳波 - 頭部CT		血液検査 (FBS ケー7)		血液検査 (FBS ケー7)	血液検査 (FBS ケー7)
薬物療法	初回投与量 - 前投与の処方箋 - 副作用観察	処方箋の調整	同左	同左	必要薬物整理	同左	薬物種類	同左
身体療法	脱水、低栄養の対応 点滴の検討	同左	同左	薬物の効果と 副作用の 検討		薬物の効果と 副作用の 検討		
精神療法	家族への病状説明 治療への 指針	同左	同左	病状の説明 治療への 指針	同左	病状の説明 治療への 指針	同左	定期的な面接
看護ケア	自殺の防止 ・睡眠の確保・排泄 などの対応	同左	同左	同左	入院に至る 経緯の整理	家族用件での 対応	家族用件での 対応	退院前不安の緩和
行動範囲・場所	肉親病棟の病室内 もしくは 隔離室					一介舎入院の対応 や肉親病棟への 対応	同左	退院後の決定
生活療法			作業療法と 線21開始 の検討		作業療法の 導入の検討		作業療法の 開始	
その他	入院治療費の 作成		家族面談			家族面談		家族面談
アウトカム	安全上の確保 - 睡眠・休息の 確保 - 食事自立	同左	同左	同左 - 入浴自立	同左 - 洗濯自立	外出の安定 有林の信頼関係	外出の安定 整理(化粧等)	退院

統合失調症急性期入院医療パス
貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

		時 間 軸						
入院時		1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目	12週目
検査・診断	胸部レントゲン、脳波、頭部CT、必要により血液検査、心電図検査						血液、尿検査	血液、尿検査
薬物療法	血液、尿、心電図検査の追加 ワイパックス(1)2錠/ 2 x リスパダール(2)、ロヒ ブノール(2)1錠/1	睡眠状態、攻撃性などによりマイナーランキライザー、感情調整薬の追加	1週目と同様の薬物調整、アカジニアなどの副作用への対応		日中の活動が出来るような薬物調整		血液、尿検査	血液、尿検査
身体療法	理学療法的診察	身体状態を把握し必要により補液、身体治療を行う	薬物増量に伴う心電図変化などへの注意					退院後に飲み続けられるような処方調整
精神療法	治療計画、家族への説明	回診を通しての日々の状態把握と見立ての説明	合同面接(担当医、担当看護師)当面の治療方針を話し合う	家族への説明	病棟内の出来事を中心とした話題	合同面接(家族も含め入院前の経過などの振り返り)	病的体験の理解など症状理解を深める話	合同面接(退院後の治療継続、リハビリ資源の利用などについての準備)
看護ケア	睡眠、食事、バイタルサインの把握、行動上の問題がないかの観察	睡眠、食事、排便、バイタルサインの把握、行動上の問題がないかの観察	睡眠、食事、排便、バイタルサインの把握、日常生活での会話、関わり		作業療法への同伴、病棟内諸行事への誘導	担当看護師の個別の関わり、病気の話しも出る	外泊の振り返り、服薬の自立への関わり	退院への不安を受容
行動範囲・場所	病棟内、なるべくベッド上での臥床を促す	病棟内、なるべくベッド上での臥床を促す	病棟内	同伴外出		院内単独外出	外泊	退院日決定
生活療法					作業療法導入		服薬自己管理	退院ご利用するプログラムへの引継
その他					チームでの振り返り	チームでの振り返り	チームでの振り返り	必要により地域保健師等を入れた面接
アウトカム	身体上の問題、行動上の問題などを把握し処遇を決定する	睡眠、休息の確保、安全を確保できる処遇の決定	睡眠、休息の確保、病棟内での看護師等との会話がスムーズになる		看護師の誘導のもとでの活動への参加、病棟内他患との適度なつきあい	入院前の経過の振り返りが出来る、入院治療継続の受け入れが出来る	安定した外泊が続けられる	退院

統合失調症急性期入院医療パス
 貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
 4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目	12週目
検査・診断	血液検査 可能な ら頭部MRI検査				血液検査		血液検査	血液検査
薬物療法	初回量投与	効果を見ながら投 与量をあげる	効果を見ながら投 与量増量 効果を 見ながら薬の変更			不必要な薬の整理	薬物継続	薬物継続
身体療法			効果不十分ならm- ECT検討		効果を見ながら再 度m-ECT検討			
精神療法	治療計画	治療チームに指針	家族に説明				家族に説明	
看護ケア	睡眠、食事の把握 危険性の把握	不安傾聴 睡眠、食事の把握	不安傾聴 睡眠、食事の把握	不安傾聴	入院に至る経緯を 振り返る	外泊の振り返り		退院前の不安の傾 聴
行動範囲・ 場所	病室内静養	病棟内静養		院内同伴外出		外泊		退院日決定
生活療法		作業療法導入			服薬指導導入検討	SST導入	服薬自己管理	
その他	治療方針決定		家族面談			家族面談		家族面談
アウトカム	安全性確保	睡眠、休息の確保 食事の自立	睡眠、休息の量的 確保 食事 の自立	睡眠、休息の質的 確保 食事 の自立	入院に至る経緯の ふりかえり	病状の客観的把握	外泊安定	退院

取日不調症悉は初期への治療・ケア手順
 貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なもので、独自に区切っていただいても結構です。
 4週目以降はご自由に区切ってご記入ください。

時間軸

	入院時	1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目	12週目
検査・診断	採血 (生化・未血・甲状腺機能)	頭部CT 脳波 心電図						
薬物療法	リスベリドン4mg ロラゼパム2mg分4 フルニトラゼパム2g 前	同左	リスベリドン6mg ↓ ロラゼパム2mg分4 フルニトラゼパム 寝る前	同左	同左	同左	リスベリドン4mg ↓ ロラゼパム1mg ↓分4 フルニトラゼパム1mg ↓ 寝る前	同左
身体療法								
精神療法	治療計画 家族上の病歴の聴取	本人とのコンタクトを得る	本人とのコンタクトを得る 本人の訴えに傾聴 応じられる希望を叶える	同左	病状の変化を振り返りながら治療の効果を理解させ病態を持たせる	本人の訴えを傾聴し 応じられる希望を叶える	疾病の成因と理解してもらい、治療方針について詳しく説明	退院後の生活と治療について
看護ケア								
行動範囲・場所	閉鎖病棟 一般病棟	同左	同左	同左	閉鎖病棟一般病室 日中、開放病棟へ また、同伴外出	開放病棟へ転棟 医療保護入院→任意入院へ 同伴外泊1泊	開放病棟 外泊複数泊	同左
生活療法							作業療法継続 服薬自己管理	
その他	衝動行為に注意	同左	家族面談			家族面談		家族面談
アウトカム	治療環境に慣れる	睡眠、休息が不十分な がとれる	スタッフ、主治医とのコン タクトがとれつつある	睡眠、休息が十分とれ る。食事自立、病棟に落 ち着いていられる	拒絶なし	家族、スタッフ、他患、主 治医とのコンタクトがと れ治療意欲が出てくる	病棟が得られ”健康感” を目標しはじめる	退院

貴院における事例の治療・ケア手順

入院時～4週目までの区切りは例示的なものですので、独自に区切っていただいても結構です。
4週目以降はご自由にご記入ください。

		時 間 軸						
入院時		1週目	2週目	3週目	4週目	6週目	8週目	12週目
検査・診断	血液一般・生科学・尿 EKG・胸部メーP				血液一般・生科学・尿		血液一般・生化学・尿	同左
薬物療法	初回投与量 セレネース3mg レボミン25mg ロピノール2mg他	セレネースの増量 症状・副作用の観察	同左	効果・副作用をみて他 剤への変更の検討		薬物の種類・維持量を 決定できないか検討	維持量を固定 自主的な服用の動機 付け	同左 服薬指 高薬時におこりうる アグテンントについて説 明
身体療法			継続し拘縮などあれば 体交リハビリを後討					
精神療法	受容的に家族への説 明 スタッフ間のミーティング		家族との面談		家族との面談	病感意識の出現があ ればそれをサポート	家族と面談、患者を受 け入れられる体制の確認、 休職との距離の把握	通院・服薬の動機付の 確認 陽性症状の有無の確 認
看護ケア	睡眠・食事・排泄清潔	同左	同左	同左+可能なら内面に 対するアプローチ 体験に対してさぐりを入 れる			休職と距離がおけるよ うサポート	退院前の不安の受容 共有
行動範囲・ 場所	隔離個室施設で観察		行動制限をゆるめられ るか検討		開放病棟への移動を後 討	外出・外泊可能か検討	外出・外泊長期外泊後 討	
生活療法					作業療法、集団療法の 適応を検討		家族での日常生活に準 じた生活のサポート	
その他								家族面談 (退院後の諸注意)
アウトカム	睡眠確保	睡眠確保	睡眠確保 昏からの離脱	同左	ADLのUP		退院 退院の検討	退院

