

## VIII 記録様式と記載内容

	ページ	
1	結核対策	17
2	精神保健福祉	20
3	難病対策	23
4	母子保健指導・長期療養児支援	26

# 1 結核対策

活動目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発見された結核患者の確実な治療を行うために院内DOTSから地域DOTSまで、途切れのない患者中心の服薬支援を行う。</li> <li>・結核患者から感染したと考えられる接触者からの発病を予防する。</li> <li>・ハイリスクグループとされる高齢者、社会経済的弱者、高まん延国出身者への対策、近年発見される8割以上が有症状あるいは他疾患のための受診中に発見されているという状況から、住民及び医療従事者への有症状時早期受診の啓発など地域の特性を考慮した予防対策を行う。</li> </ul>
情報収集のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者へ結核登録票にある項目を聴取する面接だけでなく、感染症法第15条に基づく関係者への質問又は調査(いわゆる積極的疫学調査)も行う必要がある。この調査は、初動調査としての迅速性が求められるもので、特に患者の感染危険度を判断するために、<u>職業</u>、<u>発見までの経緯</u>、<u>発見時の排菌状況</u>、<u>接触の範囲</u>、<u>接触状況</u>、<u>行動範囲等</u>は接触者健診の必要性の判断及び健診対象者の範囲や優先度等を検討する重要な情報となる。</li> <li>・喀痰塗沫陽性患者等の感染リスクの高い患者の場合は、通常感染症法19条、20条による「入院勧告」の対象となるため、主治医等からの情報収集後速やかに訪問・面接を行う。</li> </ul>
指導のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「処方された薬剤を確実に服用すること」とは、必要な指導の例示であり、DOTSの推進を図るため、感染症法上明示されたもの。</li> <li>・DOTSは、患者の治療成功を支援することが第一義的な目的であることから、その趣旨について十分な周知を図り、患者にその必要性の理解を得て推進すべきであり、その実施に当たっては、地域の実情を踏まえ、基本指針に即し適切に実施しなければならない。</li> </ul>
初回面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者や家族の不安軽減を図りながら、結核の正しい知識を与え、規則的な服薬を動機づける。</li> <li>・接触者の範囲や感染源の把握のための情報収集を行う。ただし、初回面接時は必要最小限の情報収集とする。何よりも患者の不安を早期に解消し、信頼関係を築く努力を優先する。</li> </ul>
継続面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗結核薬を確実に服用させ、結核治療の完遂を行い、多剤耐性結核の発生を防止するため、継続的な面接・訪問を実施する。</li> <li>・治療終了者へは、再発の可能性を説明し、有症状時の早期受診等を指導する。</li> </ul>
主治医連絡の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の感染性(化学療法開始前3回の菌検査結果、抗酸菌陽性の場合は同定検査の結果、結核菌陽性の場合は薬剤感受性検査の結果連絡を依頼しているか)、症状出現時期や胸部X線所見(CT等含む)及び菌所見の経過、結核治療歴(時期、使用薬剤、指示終了か自己中止か)、治療方針(使用薬剤、期間等)患者への説明内容や療養上の問題点等の情報を得るため。</li> </ul>
関係機関との連携(想定される問題点等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結核指定医療機関(感染症法第6条15項)による適正医療(医療の方針は「結核医療の基準」による)を実施する。</li> <li>・感染症診査協議会により、公費負担を審議し、承認を得る。</li> </ul>
社会資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結核のサーベイランス:結核患者の発生状況等の把握</li> <li>・地方衛生研究所(保健環境センター):病原体サーベイランス(結核菌の分子疫学調査、薬剤耐性)</li> <li>・医療機関で行われるDOTSカンファレンスや連絡会議:患者の病状把握、患者や家族への支援検討、関係者間の連携</li> </ul>
他の保健師に伝えること(関わり方のコツ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・届出のあったすべての患者に対し、可能な限り早く家庭訪問(入院中の場合は、病院訪問)等による面接を行い、患者や家族の不安解消に努め、信頼関係を形成する。</li> <li>・結核に関する正しい知識を提供し、規則的な服薬の重要性と動機づけを行い、接触者の範囲や感染源の把握のための情報収集を行う。</li> <li>・医療機関との連携を図り、患者の病状を把握し、適正な治療が継続できるよう支援し、治療中断若しくは放置する患者を防ぐ。</li> </ul>
その他の留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症法第53条の12に「保健所長は、結核登録票を備え、これに、その管轄する区域内に居住する結核患者及び厚生労働省令で定める結核回復者に関する事項を記録しなければならない」と記録についての規定がある。</li> <li>・感染症法第53条の14に「保健所長は、結核登録票に登録されている者について、結核の予防又は医療上必要があると認めるときは、保健師又はその他の職員をして、その者の家庭を訪問させ、処方された薬剤を確実に服用することその他必要な指導を行わせるものとする。」とある。本条の規定は、家庭訪問指導が結核の予防及び医療上の必要という公衆衛生上の理由により行われる患者及びその家族等に対する行政指導である。</li> </ul>
関係法令・要綱等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成12年1月1日施行、一部改正平成26年11月21日)</li> <li>・結核対策事務処理要領(平成19年3月30日制定、一部改正平成28年4月1日)</li> <li>・地域DOTS事業実施要領(平成20年3月25日制定、一部改正平成23年12月1日)</li> </ul>

● 記載例

年月日	方法	状況・指導事項等	担当者	確認
2016/11/1	電話	〇〇病院 ●●医師から電話あり。 電話対応：△△事業調整員		
	F A X	相手方：結核発生届の届出 家族等の連絡先確認 家族氏名 広島太郎(続柄 長男) 電話 090-1234-5678	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2016/11/1	電話	〇〇病院 主治医●●医師又は▽▽看護師長に電話 当方：結核発生届を受理し，主治医連絡及び患者への面接をしたい。 患者本人への病名告知及び入院の了解はされているかなど 相手方：患者本人は理解が難しい。家族（長男）は了解しているなど 当方：11月1日13時 訪問予定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2016/11/1	電話	〇〇病院 主治医●●医師に電話 (先に▽▽看護師長に電話した場合はその後に主治医●●医師に電話して，面接の予約を行う)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2016/11/1	電話	家族(長男)の広島太郎氏へ電話 当方：主治医からの結核発生届を受理したこと，医療費についての説明や患者及び家族の状況の聞き取り等のため，面接の調整をしたい旨を伝える。 相手方：入院については主治医から聞いている。明日入院先に行く予定。 当方：11月2日14時に病室での面接を予定する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2016/11/2	訪問	〇〇病院 主治医●●医師と面接 当方：主治医から次の点を聞き取る。 ① 経過（診断までの経過，発見方法，検査の日時，内容，結果等） ② 患者家族への説明内容， ③ 患者の病状，治療方針 ④ その他疾病の有無，治療状況，既往歴等 ⑤ 当該患者への対応に係る注意すべき点等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2016/11/2	訪問	病室にて本人及び家族(長男)と面接 当方：1 次の点を聞き取る。 ① 発病，受診までの経過 ② 既往歴，現在の治療状況 ③ 接触状況(家族，家族以外の交友関係) 接触者，属性，接触機会，期間，マスクの有無等の接触状況 2 本人，家族へ入院勧告書(19・20条)，意見陳述機会通知書 就業制限通知，就業制限対象者非該当確認請求書を手交する。 各通知文の内容，不服申し立てについて，退院，就業制限非該当の基準について説明する。 →入院についての意見がないことを確認する。 3 感染症法による結核の届出から除外までの経過，公費負担制度DOTS(服薬管理，方法等)，管理検診(患者管理，方法等)等について説明する。 4 接触者健診(健診の目的，対象，時期，方法等)を説明する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

朱書き又は朱アンダーライン

同一日の出来事も重要な内容を節目でまとめて記載する



## 2 精神保健福祉

活動目的	<p>人々が充実した人生を過ごすことができるよう、こころの健康づくりに努めるとともに、障害者とともに生きる地域づくりをめざす。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人々が心の健康を保持し、健全な社会生活が営めるよう支援する。</li> <li>・精神障害者に適正な医療及び保護等を行う。</li> <li>・病気や障害への正しい理解を促す。</li> <li>・精神障害者が地域で安心して生活できるよう援助する。</li> </ul> <p>精神保健福祉に関しての地域課題を抽出し、施策に反映するための基盤整備を行う。</p>
情報収集のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の実態を把握する。 平時から、地域資源の状況把握、精神保健福祉に関する他機関(自助グループ・団体等)との連携に心がける。</li> <li>・原因を探すのではなく、役立つ材料を探すことであり、支援の方向性を共有するために、当面必要な経過と背景を知ることが重要で、情報収集することに集中しすぎない。(当事者の状況、家族環境、社会環境等の実情を把握)</li> <li>・傾聴しながら、相談者の表情や服装、動作、精神的な状態なども観察し、情報収集の一助とする。</li> </ul>
指導のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者の健康な面からの支援も重要である。</li> <li>・支援者ができることとできないことを明確にしなが、寄り添う姿勢で支援する。</li> <li>・見立てる力を養い、事態の変化等チャンスを見逃さず、時には見守る姿勢も必要である。</li> <li>・家庭訪問は、生活の場に直接かかわることになるので、慎重で適切な判断が必要になる。</li> </ul>
初回面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者に寄り添い、相手を受け入れる姿勢で、信頼関係を築き、健康な面からのアプローチが重要で1回の支援で解決しようとする。</li> </ul>
継続面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者の自己決定への支援 専門的知識と技術を織り交ぜながら、相談者との信頼関係のもとに方向性を整理し解決策を共に考え、当事者が自己決定できるよう環境調整を図る。</li> <li>・顕在化した問題にとらわれすぎず、潜在している問題に気付く努力が必要である。</li> </ul>
主治医連絡の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉に関する相談等に応じた結果、専門的助言及び検査等を要する場合は、総合精神保健福祉センターの技術援助を受けるほか、専門医療機関等へ紹介する。</li> </ul>
関係機関との連携 (想定される問題点等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町と密接な連携を図るとともに、警察、医療機関、障害福祉サービス事業所等との連携に努める。</li> <li>・必要に応じて、役割を明確にしなが支援する。</li> <li>・対応困難な支援や緊急性を要する問題については、適切な機関を紹介する必要があるが、別の機関へつなげる必要性について十分に説明し、同意を得る。紹介先の機関についての情報を可能な限り伝えることも大切である。</li> <li>・チームを組んで支援する場合は、原則当事者を含めた関係者と、ケア会議等で情報を共有、支援目標を確認し、連携を深めていくことが重要である。</li> </ul>
社会資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要時、障害福祉サービス事業所、自主グループ等、地域の社会資源の活用等を考慮して支援する。</li> </ul>
他の保健師に伝えること (関わり方のコツ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援者は一人で抱え込まず、孤立しない。対応後早期に記録を回覧し、必要に応じて相談受理会議を実施する等、対応後の事後処理の体制を整える。</li> <li>・関係法令や施策に関心を持つ。</li> </ul>
その他の留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者及び家族の個人情報保護や守秘義務については、充分配慮していることを相談者等に伝え、訪問指導や他機関との連携等は、原則として、本人又は家族の事前の了解のもとに行う。(緊急性等がある場合などは例外)</li> <li>・医師による技術的指導を要すると認められる場合は、当事者や家族の同意を得て、医師と同行訪問する。</li> <li>・必要に応じて事例検討等を行う。</li> <li>・記録票の保存年限は、最終の相談等から5年間とするが、必要に応じて延長することができる。</li> <li>・危機介入の判断と関係機関との連携による具体的な対応</li> <li>・支援者自身の感情や価値観を知る。</li> <li>・支援者の立場や役割を認識する。</li> <li>・支援者が当事者の話をメモすることについては、事前に説明し了解を得ておくことよい。</li> <li>・電話相談は、初期の相談関係が作られる機会となるため、支援者には大変重要な役割がある。</li> </ul>
関係法令・要綱等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者基本法(平成5年)</li> <li>・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号、一部改正平成23年6月24日、一部改正平成26年4月1日)</li> <li>・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)(平成25年4月1日、一部平成26年4月1日施行)</li> <li>・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年7月16日 法律第110号)</li> <li>・自殺対策基本法(平成18年10月28日施行) ・発達障害者支援法(平成17年)</li> <li>・障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(障害者虐待防止法)(平成24年)</li> <li>・アルコール健康障害対策基本法(平成26年6月1日施行)</li> <li>・障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)(平成28年)</li> <li>・保健所及び市町村における精神保健福祉業務について(通知)(平成12年3月31日障第251号)</li> <li>・広島県精神保健福祉指導実施要領(平成28年4月1日施行)</li> </ul>

● ありがちな記録（家庭訪問指導）

日 時	内 容
H○年 ○月○日 △:△～ △:△ 家庭訪問 ・県, 町保健師 ・町福祉担当者	<p>〈目的〉</p> <p>近所への嫌がらせ（隣家にごみ・吸殻を投げる, 近所の鉢植えを自分のものだと持ち帰る, 他人の畑の作物を自分の畑だと言い張り勝手に持ち帰る, 買ったばかりの洋服や布団を近所の人盗ったと大声で名指しする, 夜中に大声で歌を歌う等）が続いており, 何とかしたいが対応が難しいと地域の民生委員から何度も相談があったので, 関係者で訪問し状況を把握することとなった。</p> <p>〈訪問時の状況〉</p> <p>住宅街で, 玄関ブザーを鳴らしたり声をかけたりするが出てこない。2階の電気はついており, ベランダには洗濯物が干してある。玄関ドアはガラスが割れ? ガムテープが貼られ修理はしていない。隙間からは籠一杯の青いトマトが見える。家の中からは男性が軍歌を大声で歌っている。</p> <p>随分待っていると本人が玄関先に出てきて立ち話となる。訪問者が, 「最近の調子はどう?」と聞くと, 「誰かが勝手に家に入り大事な物を盗って行っている。近所には殺人犯がいる。」等興奮して話し始め, まとまりのない内容となっていく。「弟さんの調子はどう?」と弟のことについて聞くと, 「心配で…, しんどい…」と。訪問者は本人の言うことを黙って聞いているだけだった。</p> <p>本人と話す途中, 家の中から弟らしき男性が出てきた。煙草を吸いながら軍歌を歌い, 「お前ら何しに来たんじゃ。日本国は戦う…。お前ら…。宇宙…」等威嚇した口調で支離滅裂な内容を涎を流しながら訴え, 今にも飛び掛ってきそうな勢いでドアも蹴ろうとした。聴き取ることは難しい。この男性が弟であれば, 弟は10代の頃に入院したことがあるが, 退院してから調子が良くなったらしく, 病院に行っていない。現在も行っていない。お金もないし, 連れて行くこともできない様子。</p> <p>本人はその男性を制止しようとして一生懸命で「何かしたらこの家には居られない。中に入って静かにしていなさい。」と諭し, いつもは大人しいのに…。弟はやっと家の中に入り本人も家に入ってしまった。</p> <p>困っていることについては一緒に考えたいと思っているので, ○○に連絡してほしい旨を伝えたが, 返答はなかった。</p> <p>訪問を終え, 帰ろうとすると, 隣家の人「昨夜もカップ麺の容器や吸殻ティッシュを投げてきた」と庭に案内され, 迷惑行為が確認できた。</p> <p>〈今後の対応〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人及び弟の処遇も検討する。</li> <li>・警察や病院と連携を図る。(自傷他害行為・迷惑行為)</li> <li>・関係者会議(情報共有, 処遇検討等)を開催する。</li> </ul> <p style="text-align: right;">(記録者○○)</p>

● 記載例 (Plan/Do/Check/Action)

日時	内容
<p>H〇〇年 〇月〇日 △:△～△: △ 家庭訪問 ・県,町保健師 ・福祉担当者</p> <p>収集した情報</p> <p>アセスメント</p>	<p>【目的】 保健福祉関係者が状況（生活状況及び迷惑行為等）を把握し、今後の対応を検討する。</p> <p>【経緯】 民生委員から、近所への迷惑行為が継続し、対応に苦慮していると再三相談がある。</p> <p>〈民生委員から聞き取った迷惑行為〉 隣家にごみ(吸殻を含む)を投げる、近所の鉢植えを自分のものだと持ち帰る、他人の畑の作物を自分の畑だと言い張り勝手に持ち帰る、買ったばかりの洋服や布団を近所の人盗ったと大声で名指しする、夜中に大声で歌を歌う、等</p> <p>【訪問時の状況】 閑静な住宅街。玄関ブザーを鳴らしたり声をかけたりするが応答がない。2階の電気は昼間だがついており、ベランダには洗濯物が干してある。玄関ドアは壊れガムテープが貼られ修理はしていない。暫くすると、怪訝そうな顔で本人が出て来て玄関を閉め、立ち話となる。家の中では別の男性（後に弟と判明）が大声で軍歌を歌っている。玄関には、青いトマトが籠一杯収穫されている。</p> <p>【本人（兄）の様子】 「誰かが勝手に家に入り大事なものが盗られる。」「近所には殺人犯がいる。」等興奮して話す。弟のことも「心配で気持ちが落ち込む。しんどい。」と話す。</p> <p>【弟の様子】 いきなり、煙草を片手に軍歌を歌いながら玄関先に出て、「お前ら何しに来たんじゃ。日本国は戦う…。宇宙…。」と意味不明な言葉を発しながら、殴りかかる格好をし、壊れたドアを蹴ろうと威嚇する。</p> <p>（本人（兄）の対応） 本人（兄）は必至で弟を制止している。「何かしたらこの家には居られない。中に入って静かにしてなさい。」と小声で弟を諭している。「いつもは大人しいのに…」と呟く。 弟はやっと家の中に入り本人（兄）も家に入ってしまった。</p> <p>（弟のことについて 本人（兄）の話） 10代の頃に〇〇病院に入院歴あるが、15年くらい前から行っていない。精神科病院に入院させたほうが良いと思うが、自分ひとりの力では連れて行くことができない。お金がないので入院費用が払えない。</p> <p>【近所の様子】 隣家の住人から、昨夜もごみを投げられたとの訴えあり。庭にはカップ麺容器、吸殻、ティッシュ等が投げられている。</p> <p>【アセスメント】 本人（兄）を対象者として訪問したが、治療中断した弟がいることが分かった。</p> <p>〈本人(兄)〉 ・弟を入院させたほうが良いと思っているが、どうすればいいのかわからない状況。</p> <p>〈弟〉 ・治療中断しており攻撃性が高まっている。</p> <p>【支援内容】 ・訴えに対しては否定も肯定もせず傾聴し、日ごろの状況を把握。 ・暴力が出た時には、110番通報すること。 ・治療中断している病院に連絡することについての了承を得る。 ・本人(兄)の辛い気持ちに共感し、弟の治療に向けて一緒に考えたい旨を伝える。</p> <p>【今後の計画】 ・弟を治療ルートに乗せるためにどんな方法がとれるかを本人（兄）と検討する。（病院の家族相談への同行など） ・生活保護申請、障害基礎年金の申請について検討する。 ・病院連絡の結果を本人（兄）に伝え、今後の方策を相談するために〇月〇日に自宅に訪問する。（保健所や役場に来てもらうのも良い）</p> <p>（記録者〇〇）</p>
	<p>対応前に目的を明確にすること</p> <p>対象者の言動に着目すること</p> <p>情報の内容別に見出しをつけること</p> <p>ポイントを抑えて、整理して記入すること</p> <p>ポイントを抑えて記入する</p>

### 3 難病対策

活動目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・きめ細かな支援が必要な要支援難病患者及びその家族に対し、適切な在宅療養支援及び療養上の不安解消を目的とする。</li> <li>・地域包括ケアシステムの中で、住み慣れた地域で最後まで安心して暮らすことができるよう、多職種連携支援体制を図る。</li> <li>・寝たきり等により受療が困難な在宅難病患者に対し、訪問診療等による医学的指導等を調整し行うことで、安定した療養生活の確保、多機関の協働による支援体制の確立を図る。</li> </ul>
情報収集のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所では、特定医療費支給認定申請手続きによって最初の情報収集する。申請書には「保健所での保健指導(集団保健指導を含む)の基礎資料として使用に同意する」と掲載されているが、本来は医療費助成申請なので、個人情報利用には注意する。</li> <li>・既に要介護認定され、担当介護支援専門員等の支援がある等、関係機関からの情報収集による訪問活動が展開される場合も多い。</li> </ul>
指導のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病の特徴→①発病の機構が明らかでない②治療方法が確立していない③希少な疾病である④長期療養を必要とする を踏まえて、特に精神的な支援を心がけ指導する。</li> <li>・家族関係を考慮して、キーパーソンは誰かを関係者間で共通認識すること。</li> </ul>
初回面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定難病医療費申請の窓口を機会と捉えて初回面接とし、本人および家族の状況の全体像をつかみ、訪問の緊急性、必要性、関係機関の関わり方等を情報収集する。</li> <li>・初回訪問は、訪問から見えた情報から問題点の分析、今後の訪問活動の計画立案する。</li> </ul>
継続面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続訪問を計画する場合、次回予定等を本人と家族に伝えて了解をえる。</li> <li>・次回訪問まで長かったり担当が変更する等あれば、事前に関係者からの情報収集する必要もある。</li> </ul>
主治医連絡の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病の主治医連絡は、現在の療養上の注意事項等を直接聞き指導を受ける。ただし、本人及び家族の了解が必要である。</li> <li>・神経難病を中心に、かかりつけの近医と難病指定医等、複数の主治医がいる場合があるの注意する。</li> </ul>
関係機関との連携(想定される問題点等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病に関する多職種、専門医、かかりつけ主治医、市町保健師、看護師、理学療法士、栄養士、歯科医師、歯科衛生士等、必要に応じて連携が必要である。</li> <li>・経過が長く課題も複雑になる等、本人及び家族も含めた又は関係者だけのクローズドのケアカンファレンスの開催が必要になる場合もある。</li> <li>・各関係機関がそれぞれの役割等を明確にする。</li> </ul>
社会資源の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各市町(保健師)、担当ケアマネ、介護保険事業所、地域包括支援センター</li> <li>・難病対策センター(CIDC)</li> <li>・各患者団体</li> <li>・県内各保健所 難病相談会等</li> </ul>
他の保健師に伝えること(関わり方のコツ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病患者及びその家族の家庭訪問は、保健所ならではの視点、医学的な所見も踏まえた保健指導、在宅療養支援に考慮すべきである。</li> <li>・難病患者及びその家族との関係は長期にわたることも考えられるので、引き継ぎ等には十分に注意し、信頼を損なわない様注意する。</li> </ul>
その他の留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養中の難病患者の支援は、要介護認定されている場合、日々の支援はケアプランに基づくケアが優先と考え訪問計画との調整が必要である。</li> </ul>
関係法令・要綱等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病特別対策推進事業実施要綱(平成10年4月9日健医発第635号厚生省局長通知、平成28年4月1日一部改正)</li> <li>・広島県重症難病患者地域支援事業実施要領(平成10年4月28日施行)</li> <li>・広島県難病患者訪問診療事業実施要領(平成9年4月22日施行)</li> </ul>

年月日	把握方法	患者・家族の状況及び問題点	指導援助内容及び今後の方針	指導担当者	主務係長印	
<p>〇〇</p> <p>〇〇</p>	<p>電話</p> <p>訪問</p>	<p>担当ケアマネから電話あり 本人が精神面で不安になり、電話が多く困る、何とかしてほしい、会議をしてほしいとのこと。</p> <p>単独訪問がよいかどうか ケアマネや所内で相談もあり。</p> <p>家庭訪問（本人宅） 担当者が代わったのであいさつ最近の状況を聞く。 本人「最近夜、眠れない。イライラする。」ALSの内服は定期的に行っている様子。 ADLはますます良好。母が介護している。</p>	<p>もう少し経過を経時的に詳しく表現、具体的に困っているのはだれか等、考察すること。</p> <p>次回の受診日に主治医に相談されるよう伝えた。 継続して訪問し支援する。 ケース会議日程調整をする。 後日 担当ケアマネに電話連絡しておく。</p>			
<p>初回訪問は引継ぎとはいえ大事な場面なので、難病患者保健カードの項目から現時点の情報収集が必要。 訪問の受入状況、生活環境、ADLの具体的状況等、記録すること。 初回でわからなかった情報も記録して次回訪問に活かすこと。</p>		<p>助言した相手の反応や、継続訪問の予定をどのように伝えたか記録すること。 「会議をしてほしい」担当ケアマネの相談にどう動くのか方針等も書くこと。</p>				
<p>記入上の注意 【把握の方法】</p>		<p>1 特定疾患公費負担（一般、小児）    2 医療機関 3 市町村    4 福祉事務所    5 民生委員 6 健康福祉センター    7 患者本人    8 家族 9 保健所    10 その他（具体的に記入のこと）</p>				

年月日	把握方法	患者・家族の状況及び問題点	指導援助内容及び今後の方針	指導担当者	主務係長印
<p>〇 〇</p> <p>〇 〇</p> <p>〇 〇</p> <p>〇 〇</p>	<p>電話</p> <p>訪問</p> <p>電話</p> <p>電話</p>	<p>電話受理：居宅介護支援事業所〇〇〇</p> <p>▽▽ケアマネ：ALSの在宅療養中，介護度4主な介護者は変わらず実母である。ケアプランは変更なくヘルパー週3回利用中</p> <p>「最近本人が精神面に不安定で再々の電話に困っている。ケース会議をしてほしい。」</p> <p>当方：主旨は了解したので，まず引継ぎあいさつもかねて，同行訪問を依頼する。本人と家族は了解されたと連絡あり。</p> <p>▽▽ケアマネと待ち合わせて同行訪問</p> <p>生活環境：家屋の様子，生活の実態等</p> <p>訪問の受け入れ：本人と母親，快く家に入れてくれた。</p> <p>訪問の状況：担当者が代わりあいさつし，近況について話を聞く。</p> <p>ADL：食事，排せつ，移動，会話等</p> <p>主訴：「最近夜，眠れない，不安になる。」</p> <p>通常の内服はかわりなくしているが，食欲もないようです。母「私も心配です」</p> <p>電話発信：母へ経過を確認する。</p> <p>母からの電話受理</p> <p>母：主治医から受診を指示，本人受診した。便秘等によるものと思われ，内服調整されたとのこと。</p> <p>▽▽ケアマネとケース会議の打ち合わせについて話した。</p>	<p>次の受診日を待たず電話で主治医に相談を勧めた。母翌日電話。</p> <p>母へ▽▽ケアマネにも伝達すると伝えた。</p> <p>1ヶ月後に再度訪問予定と伝えた。</p> <p>ケース会議のメンバー内容を話し合う。</p>	<p>〇〇 (署名)</p>	
<p>記入上の注意 【把握の方法】</p>	<p>1 特定疾患公費負担（一般，小児）    2 医療機関</p> <p>3 市町村    4 福祉事務所    5 民生委員</p> <p>6 健康福祉センター    7 患者本人    8 家族</p> <p>9 保健所    10 その他（具体的に記入のこと）</p>	<p>【今後の方針】</p> <p>○関係者のケース会議を行って連携体制を図る。 会議予定：○月▲日</p> <p>○主治医連絡により病状を関係者で把握すること</p> <p>○定期的訪問を続け，病状進行を観察，経過に応じた支援内容を関係者で検討する。</p>			

## 4 母子保健指導・長期療養児支援

活動目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親が安心して育児ができるとともに、子どもが健やかに成長できるよう支援する。</li> <li>・児の発育と母親の心身の状況を把握するとともに、育児に悩んだり、支障をきたしていると思われる母親には、本人自身や家族の背景を把握・理解し、育児負担を軽減するための家族調整と具体的な支援を行う。</li> <li>・地域における妊娠・出産・産後の切れ目のない支援を展開するために、関係者間の情報の共有とその情報に基づく適切な支援を行う。(児童虐待リスクの早期発見、発生予防)</li> </ul>
情報収集のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども自身の発育発達状況、病気の経過、治療状況等</li> <li>・母親の育児不安や養育態度</li> <li>・家庭環境(家族構成・兄弟関係・夫婦関係・経済的問題等)</li> <li>・育児の協力者の有無</li> <li>・社会資源(家族会等)・福祉制度(手帳等)の利用状況</li> <li>・関係機関との連携状況(療育機関・保育所・学校)</li> </ul>
指導のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親の多くは悩みながら育児をしているということを念頭に置き、母親の気持ちに寄り添いながら話をよく聴き、できているところを評価し、親自身が内に持っている力を引き出すような支援を心がける。</li> <li>・精密検査告知から診断までの経過観察が長期にわたる先天性代謝異常要精検児や、小児慢性特定疾病等の長期療養児の母親(保護者)は、育児や疾病、児の成長・発達及び将来についての不安が大きい。また、発育上の問題を抱える児童は虐待を受けるリスクが高いため、母親の不安の軽減を図り、子どもの成長・発達への支援を行う。</li> </ul>
初回面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親(保護者)の話に傾聴し、母親(保護者)の病気等の受け止めや思いを把握し、不安の軽減を図るとともに、相手が求めていることに助言を行い、信頼関係の構築に努める。</li> </ul>
継続面接の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母親(保護者)の気持ちに寄り添いながら、疾患についての情報提供や必要な社会資源等の情報提供等、状況に応じて医療機関や専門機関等関係機関と連携し、適切な療育への支援を行う。</li> <li>また、母親の育児負担やこどもへの愛着状況などに注視し、虐待予防に努める。</li> </ul>
主治医連絡の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者が疾患について理解が十分でない場合や、治療中断が危ぶまれる場合においては、保護者の同意を得て、主治医から治療方針や療養上の注意事項など指導を受ける。</li> <li>・長期療養児の指導について、医療機関から「療育指導連絡票」により連絡があった場合は、事前に医療機関と十分連携を図りながら支援を行う。</li> </ul>
関係機関との連携(想定される問題点等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健や児童福祉は市町が実施主体であるため、市町の母子保健や福祉担当者(児童・障害等)と十分連携をとり、必要に応じ市町担当者との同伴訪問や、事例検討会等を行う。</li> <li>・長期療養児等は、療養生活が長期にわたるため、必要に応じ療育機関や保育所・小学校等、児の成長過程に応じ関係機関との連携を図る。</li> </ul>
社会資源の活用	<p>対象者の状況に応じ、乳幼児医療費助成、小児慢性特定疾病等の医療費の公費負担制度の紹介、小児慢性特定疾病情報センター、患者家族の会、小児難病相談室、療育センター等幅広い保健・福祉制度等の活用を図る。</p>
他の保健師に伝えること(関わり方のコツ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先天性代謝異常等の保健指導については、事前に検査実施病院からの情報を得て、保護者へ連絡する。保護者の気持ちを受け止め不安の軽減を図りながら、市町保健師へ連絡することの同意を得たうえで、市町保健師等と十分連携を図りながら支援を行う。</li> </ul>
その他の留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広島県先天性代謝異常等検査事業検証会議報告書(平成23年3月)によると、精密検査告知から診断までの経過観察が、検査のみで長期にわたることへの不安、病気についての相談窓口や在宅療養に必要な情報を知りたい等の要望が多いこと等を念頭に入れて支援にあたること。</li> <li>・母子保健や児童福祉は市町が実施主体であるが、保健所は市町へ助言ができるよう、専門的な知識の習得や、広域的な社会資源の把握を行うなど自己研鑽に努める。</li> </ul>
関係法令・要綱等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法(昭和40年) 第11条(新生児訪問指導)、第17条(妊産婦訪問指導)、第19条(未熟児訪問指導)</li> <li>・児童福祉法(昭和22年) 第19条(療育指導)</li> <li>・先天性代謝異常等検査実施要領(昭和52年10月1日施行、平成25年2月1日一部改正施行)</li> <li>・長期療養児療育相談指導事業実施要綱(平成16年5月12日施行)</li> </ul>

長期療養児支援（小児慢性疾病申請時）

●ありがちな記録（個別相談）

日 時	状 況
<p>平成〇〇年〇月△日 10:00～10:45</p>	<p>小児慢性特定疾病更新申請に母親が来所し，面接する。</p> <p>病名：〇〇〇〇病</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患児は1週間前から〇〇病院入院中。（小学校4年生 男児 二人兄弟の二番目）</li> <li>・2年前の年末にインフルエンザで入院した際，当疾患の診断を受けた。</li> <li>・小学校入学時から体育の時間に嘔吐していたので，精神的なものか栄養面の問題かと思っていた。調子が悪くなると，けいれん・頭痛・貧血その他血液データが悪くなり，2か月ごとに入退院を繰り返している。本人は学校に行くのが楽しみで登校できる日を楽しみにしている。</li> <li>・特効薬がない病気のため将来のことが心配でもあるが，主治医とはなんでも相談でき信頼関係ができています。学校の担任・養護の先生をはじめ教頭先生もいろいろ気配りをしてくださり，学校・医師・保護者と三者の連携を図りながら学校生活を送っている。</li> <li>・母親は看護職であったが，患児の病気を機に退職した。兄（中学1年生）は，弟が病気であるため家族に負担をかえないよう自分のことは自分でやっている。母親が患児に付きっきりになり，上の子にかまっていられなくて申し訳なく思っている。父親は仕事が多忙で出張も多く，母親が病院と家庭のこと等一人で切り盛りしている。</li> <li>・両親の実家は共に遠方のため祖父母の援助を求めることができない。</li> <li>・病気については，自分は元看護職ではあるものの，医師から遺伝性の病気であると説明され大変ショックを受けた。我が子が遺伝性の病気であることに對し，自分や夫の親族に同様の病気の者はいないが，もしかしたら自分にその因子があったのではないかと自分を責めるような気持ちになることがあり，あまり子どもの病気のことを相談できる人はいない。</li> <li>・インターネット等で病気について調べることはあるが，今後のことが心配でもある。同じ病気の子どもさんはどのように学校生活を送っておられるのか保護者の方とも話がしてみたい。</li> </ul> <p>→母親の話を傾聴し，労をねぎらうと共に，母親の辛い想いを受容する。</p> <p>県小児難病相談室や小児慢性特定疾病情報センターの情報を提供する。</p> <p>今後も相談があれば連絡するよう話す。 <span style="float: right;">（記録者〇〇）</span></p>

●記載例 (P I a n / D o / C h e c k / A c t i o n) (個別相談)

日 時	状 況
<p>平成〇〇年 〇月△日 10:00 ~10:45</p> <div data-bbox="199 840 295 1780" style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>収集した情報は小見出しを付けて記入する。</p> </div>	<p>小児慢性特定疾病更新申請に母親が来所し、面接する。  <span style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px; display: inline-block;">相談方法, 相談経緯</span></p> <p>【目的】          児の状況と家族の不安や精神的負担等を把握する。  <span style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px; display: inline-block;">相談の前に目的を明らかにする。</span></p> <p>&lt;主訴&gt;          ・「あまり子どもの病気のことを相談できる人はいない。」          ・「同じ病気の子どもさんはどのように学校生活を送っておられるのか保護者の方とも話してみたい。」  <span style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 2px 5px; display: inline-block;">対象者の言動に注目する。</span></p> <p>&lt;児の状況&gt;          ・〇〇病院へ1週間前から入院中。(小学校4年生 男児)          ・調子が悪くなると、けいれん・頭痛・貧血その他血液データが悪くなり、2か月ごとに入退院を繰り返している。</p> <p>&lt;病気の経過&gt;          ・2年前に発病。年末にインフルエンザで入院した際、当疾患の診断を受けた。          ・小学校入学時から体育の時間に嘔吐していた。</p> <p>&lt;主治医との関係について&gt;          ・特効薬がない病気のため将来のことが心配でもあるが、主治医とはなんでも相談でき信頼関係ができています。</p> <p>&lt;学校との関係について&gt;          ・学校の担任・養護の先生をはじめ教頭先生もいろいろ気配りをしてくださり、学校・医師・保護者と三者の連携を図りながら学校生活を送っている。          ・本人は学校に行くのが楽しみで登校できる日を楽しみにしている。</p> <p>&lt;母親の病気に対する想い&gt;          ・児の病気について母親は、精神的なものか栄養面の問題かと思っていた。          ・自分は元看護職ではあるものの、医師から遺伝性の病気であると説明され大変ショックを受けた。          ・我が子が遺伝性の病気であることに対し、自分や夫の親族に同様の病気の者はいないが、もしかしたら自分にその因子があったのではないかと自分を責めるような気持ちになることがある。          ・インターネット等で病気について調べることはあるが、今後のことが心配である。</p> <p>&lt;家族状況等&gt;          ・4人家族 (父・母・兄・本児)          ・母親は元看護職。児の病気を機に退職。病院と家庭のこと等一人で切り盛りしている。</p>

	<p>児に付きっきりになり，上の子にかまってやれなくて申し訳なく思っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父親は仕事が多忙で出張も多い。</li> <li>・兄（中学1年生）は，弟が病気であるため家族に負担をかけないように自分のことは自分でやっている。</li> <li>・両親の実家は共に遠方のため，祖父母の援助を求めることができない。</li> </ul> <p>【アセスメント】</p> <p>○児の病気について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医との信頼関係ができており，主治医・学校との連携はとれている様子が見られる。</li> </ul> <p>○母親の状況について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児の病気について自責の念を抱いており，夫や祖父母の協力もままならない中，一人で切り盛りをしており，母親の精神的な支援が必要である。</li> </ul> <p>【支援内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母親の話を傾聴し，共感とねぎらう。</li> <li>・県小児難病相談室や小児慢性特定疾病情報センターの情報を提供する。</li> <li>・今後も相談があれば連絡するよう話す。</li> </ul> <p>○相談者の反応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初対面であるが，面接終了後穏やかな表情がみられた。</li> <li>・県小児難病相談室等の情報に関心を示す。</li> </ul> <p>【今後の計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き母親から連絡があれば相談を受ける。</li> <li>・〇〇までに患者会等情報収集し，母親に情報提供する。</li> </ul> <p style="text-align: right;">（記録者〇〇）</p>
--	---

ポイントを抑えて  
課題分析をする。

保健師の実践内容を書く。

対象者の反応・  
同意を書く。

保健師の行動表現，  
期限を明確に書く。

☆長期療養児については，長期療養児療育相談指導事業実施要綱（平成16年5月12日広島県保健福祉部長通知）に基づき，「療養育成指導票」（様式第2号）を作成し管理する。（別紙）

☆先天性代謝異常検査の記録については，「未熟児・乳幼児保健指導票」や「母性保健指導票」を使用する場合も，小見出し等を付けてわかりやすく記入すること。