

## 函館市難病患者訪問相談事業実施要領

### 1 目的

函館市難病患者地域支援対策推進事業実施要綱の第4の(2)に基づき要支援難病患者等が抱える日常生活上および療養上の不安を緩和するため、保健師等を訪問相談員として派遣し、患者のプライバシーに配慮しつつ、個別の相談、指導、助言等を行うことを目的とする。

### 2 開催回数

概ね年200回程度とする。

### 3 事業対象者

要支援難病患者等

### 4 事業内容

#### (1) 対象者の把握

##### ア 特定疾患医療受給者証交付申請時の把握

新規申請の神経難病患者については様式1「特定疾患新規申請患者相談記録」により面接での聴き取りを行う。

##### イ 医療機関等関係機関からの連絡による把握

様式2「難病患者訪問相談依頼書」により把握し、様式3「難病患者訪問相談実施報告書」にて、依頼先に報告する。

##### ウ 患者・家族からの相談による把握

#### (2) 訪問相談員の派遣

##### ア 保健師による個別の相談、指導、助言等

##### イ 理学療法士等によるリハビリ指導

#### (3) 在宅療養支援計画の作成・評価

個々の対象患者の支援計画を様式4により作成し、随時点検・評価を行いその改善を図る。

### 5 事業実施報告

訪問相談の実施回数について、様式5により北海道保健福祉部長に対し報告するものとする。

#### 附 則

この要領は、平成15年4月1日から施行する。

この要領は、平成18年4月1日から施行する。

この要領は、平成20年4月1日から施行する。