

「山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」運用マニュアル

1 概 要

本プログラムは、実施可能な体制が整った保険者から実施するものとし、既に実施している取組みを否定するものではない。保険者では既に本プログラム以上に丁寧な方法で実施しているところもあると思われるが、そのような保険者についても足並みをそろえて実施することを求めるものではない。様式についても参考を示したものであり、各団体の実情に応じて使用するものとする。

2 各種様式の取扱い

（１）健康診査受診勧奨値該当者[糖尿病・慢性腎臓病]結果連絡票及び健康診査受診勧奨値該当者[糖尿病・慢性腎臓病]診察結果回報書（別紙３）

健康診査実施機関が、実施主体である保険者からの依頼により、受診勧奨値に該当した者について作成する。回報書については往復葉書に印刷し、あらかじめ送付先を印刷しておくことが望ましい。

各保険者は受診勧奨対象者に医療機関への受診を勧める時、連絡票及び回報書を受診先の医療機関に提出することを説明する。

医療機関では対象者が受診した場合、その結果を記載し、速やかに回報書を保険者に返信する。

（２）糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）保健指導依頼書（別紙４）

かかりつけ医が保険者・市町村等による保健指導が必要であると認めた場合には「糖尿病保健指導依頼書」（別紙４）により保険者・市町村等に依頼する。保険者が不明又は、県内に拠点のない保険者については県保健所に送付するものとする。

保健所が受理した場合は、該当保険者又は市町村と対応を検討し、対象者に必要な指導が行われるよう支援する。

（３）糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）の重症化予防事業における情報提供同意書（別紙５）、同意撤回書（別紙６）

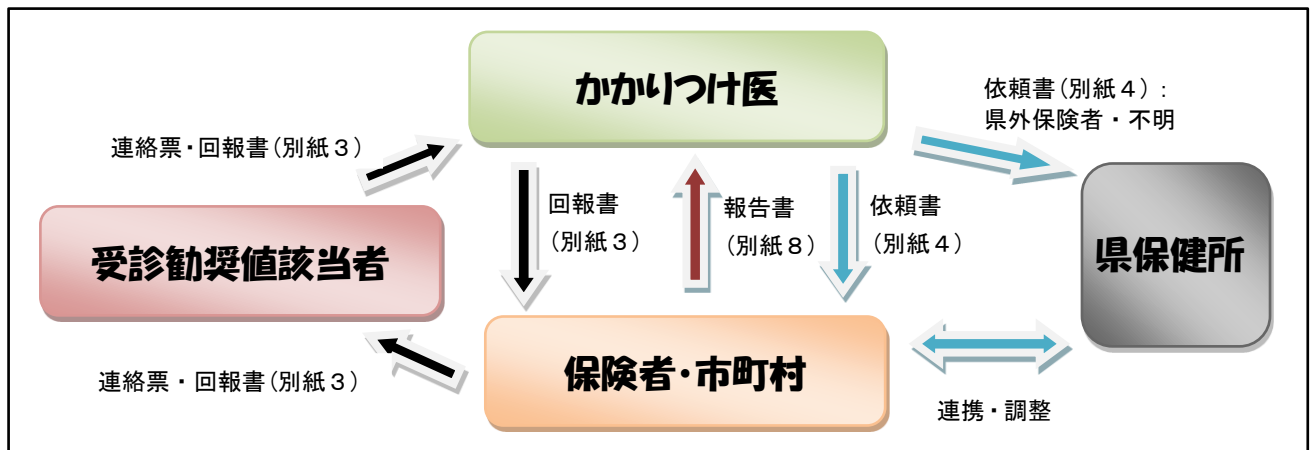
かかりつけ医が、保険者等に別紙４により保健指導を依頼する際、また、保険者等が別紙７によりかかりつけ医に保健指導の指示を依頼する際、別紙５の「同意書」により同意を得ることとする。

（４）山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防連絡票（別紙７）

対象者が保健指導を希望する場合など、主治医からの指示を依頼する場合、必要に応じ活用するものとする。

（５）糖尿病保健指導報告書（別紙８）

保険者・市町村等は指導した結果を、「糖尿病保健指導報告書」（別紙８）に記載し、速やかにかかりつけ医に回答する。



(6) 糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）精密検査結果成績表（別紙 11）

事業評価に活用するため、受診勧奨値に該当した者の受診状況（受診結果）について、回報書により確認する。

①対象者

各市町村で実施する各種健康診査（特定健診、若年者健診、高齢者健診、人間ドック等）において、受診勧奨（精密検査該当）となったものを集計対象とする。

また、山形県後期高齢者医療広域連合より各市町村へ情報提供される「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムに基づく健診結果報告書及び回報書結果等の情報提供」の内容を基に、後期高齢者分も含めて集計する。

②各項目の数値の記入

- ・ A（結果連絡票交付者数）：該当年度の交付者数
- ・ B（回報書受理者数）：該当年度の交付者の回報書受理者数
- ・ 診断名（延べ数）：1～6の該当する欄に全て数を記入
- ・ 患者への指導等：実数で記入する。回報書に複数記入がある場合は、2 要治療（薬物）、3 要治療（食事・運動療法）、4 更に精密検査、5 経過観察、6 その他の順に、先に該当する欄1か所に記入する。また、要治療の内訳がない場合は、2 要治療（薬物）に記入し、治療中の場合は、6 その他に記入する。

(7) 糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防事業 患者情報提供依頼書（別紙 12）

保健指導を実施した対象者の受診状況やその後の検査結果等を把握し、保健事業の評価に活用する。

①対象者

医療機関から「保健指導依頼書（別紙 4）」が発行された者

②依頼する時期

保健指導を継続する間は年1回、保健指導を終了した場合は概ね1年後とする。

③提供を受ける内容

検査結果（検査データのコピーで代用可能）、治療内容（治療薬は処方箋のコピーで代用可能）、連絡事項等可能な範囲とする。