糖尿病性腎症重症化予防事業　フロー図

資料４

【特定健診受診者】

特定健診のデータより対象者抽出

↓

市→対象者：プログラム案内
参加意向確認書
同意書
返信用封筒
送付

↓

対象者が主治医に相談

希望なし

希望あり

↓

対象者→市：参加意向確認書　返信

↓

≪保健指導≫
委託業者→対象者：電話、1回のみ
・状況確認
・生活習慣病の管理に関する内容等

↓

対象者→市：参加意向確認書
同意書
返信

↓

市→主治医：指示書　送付

↓

主治医→市：指示書(表面のみ記載)　返信

↓

【特定健診未受診者（主治医からの推薦）】

市→主治医：プログラム案内
参加意向確認書
同意書
指示書
返信用封筒2通
事前送付

↓

主治医→対象者：基準に該当した方に、プログラム説明

希望あり

↓

主治医→対象者：参加意向確認書
同意書
返信用封筒
手渡す

↓

主治医→市：指示書（表面・裏面記載）　返信

対象者→市：参加意向確認書
同意書
返信

↓

市→対象者：プログラム案内送付

↓

≪保健指導≫
委託業者→対象者：電話、面談等
月１回（（受診時期等に応じて2回になる場合あり））
期間：6か月間
・受診・生活状況確認　・生活習慣病の管理に関する内容　・腎障がいの悪化を防ぐための生活に関する内容　・血液検査結果の聞き取り等

↓

市→主治医：保健指導の結果報告（初回・中間・最終）の計3回　送付