

本広域連合から県医師会へ事業の周知を依頼した際の説明文書。  
※県医師会より各郡市医師会には4/28付け文書にて周知していただいています。

【別紙】

## 後期高齢者広域連合による保健指導の実施について

本広域連合では、平成28年度より、新規事業として、健診結果のフォローアップ事業を実施することといたしました。

この事業は、被保険者の生活習慣病の重症化予防の取り組みとして、被保険者の年齢を考慮しても、特に介入の必要が高いと判断される方に行うものです。(平成28、29年度はモデル的に実施し、平成30年度からの本格的な実施に向けた検討を行います。)

事業の円滑な実施に向けて、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

### 1. 健診内容の充実・・・平成28年度より、以下の項目を追加します。

尿酸、クレアチニン、尿潜血、ヘモグロビンA1c

### 2. 対象者及び保健指導期間等

#### ① 糖尿病性腎症で人工透析前段階にある者

→ 6ヶ月間の訪問・電話による継続的な指導

○ 未治療者にはまず受診勧奨し、適切な医療につなげることから始めていきます。

○ 抽出した対象者について、主治医にご意見を伺い、保健指導計画等について、ご相談します。(保健師等が聞き取り)

#### ② ①以外で、医療未受診者で、受診勧奨判定値のうち重症度の高い者

→ 受診勧奨を行い、必要に応じて保健指導を行います。

## 訪問健康相談事業の実施について

福岡県後期高齢者医療広域連合  
福岡県国民健康保険団体連合会

福岡県後期高齢者医療広域連合及び福岡県国民健康保険団体連合会において、被保険者の受診行動の改善及び疾病の早期回復を支援するため、訪問健康相談事業を実施します。ご理解とご協力をお願いします。

### 1. 事業の内容

外来受診の頻度が高い被保険者に対し、保健師等が訪問し療養上の保健指導や日常生活の中でできる健康づくりの助言等を行います。あわせて、服薬状況を確認し、重複服薬による健康被害の防止に努めるとともに、残薬調整についての説明や、かかりつけ薬剤師、お薬手帳の活用を啓発します。

### 2. 対象者

○60歳～74歳の国民健康保険の被保険者

＜県内1,500人×2回の訪問を予定＞

同一診療科に月に原則15日以上受診

同一疾病で月に原則3か所以上の医療機関に受診

○75歳～

＜県内1,000人×2回の訪問を予定＞

同一医療機関に月に15日以上受診

月に4か所以上の医療機関に受診

※いずれも人工透析などのために受診頻度の高い方等は対象から除きます。

### 3. 残薬バッグの配布

訪問時に残薬を確認した被保険者には、残薬バッグの配布及び利用方法について説明します。

被保険者の方々から、貴会会員薬局へご相談があると思われるので、ご協力をお願いいたします。

お問い合わせ 後期高齢者広域連合

Tel092-707-3029

国保連合会(事業振興課)

Tel092-642-7809