

事業目的：糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の減少【健康ちば21 目標：令和4年 738人 現状：H29年（870人） H30年（800人） R元年（792人） R2年（818人）】

| 重点取組 | 平成29年度から令和2年度の取組概要 | 成果及び今後の課題 | R3～4年度の取組方針 | R3～4年度の取組 | R3年度の取組状況 |
|---|---|--|--------------------------------------|---|--|
| 1 医療機関、市町村、 保険者への通知・説明 県民向け普及啓発 | 平成29年12月プログラム策定 ①通知、会議等で説明（医師会、9医療圏会議、市町村） ②医師向け研修（県医師会・22地区医師会）、市町村等研修 ③医師会報掲載 ⇒ 令和3年3月プログラム改定 ④各団体の講演会や会報誌、事業所向けメルマガ等で発信 ⑤ホームページによる情報発信 | ・ プログラム改定の周知 県から保険者、医師会・関係団体等へ通知 各団体において改定および改定内容を報告・周知 | | 会議、研究会等の、あらゆる機会を活用し周知。 ①②③④ 全ての関係機関（継続） ⑤ホームページの内容充実 | ①～④市町村等保険者、健診・保健指導受託機関を対象とした研修会等で事業説明を実施 ⑤ホームページへの動画及びQ & Aの掲載を検討 |
| 2 特定健診受診率向上 保健指導の実施 受診勧奨の実施 | ①国保保険者努力支援制度における評価指標及び取組状況 * 評価指標の見直し ②市町村及び43医療保険者取組状況調査（H30～） ③国保連：KDB外付システム改修・市町村向け研修・巡回指導 | ・取組市町村数の増加（括弧内は市町村数） 【保険者努力支援制度達成市町村数】 H28(24)、H29(30)、H30(45)、R元(53)、R2(54) 【糖尿病性腎症重症化予防プログラム取組状況調査】 フロー1 健診からの抽出 H30(49)、R元(52)、R2(52) フロー2 未治療者・治療中断者抽出 H30(11)、R元(22)、R2(24) フロー3 主治医からの紹介 R元(17)、R2(18) 未治療者・治療中断者からの対象者抽出の取組を推進 | 保険者がハイリスク者を抽出し、適切に受診勧奨及び保健指導を実施する。 | ①②ヒアリングと取組状況調査による把握（継続） 【重点取組】③国保連と連携しKDBシステムを活用した取組支援（継続） | ①【保険者努力支援制度達成市町村数】 R3（54） ②【糖尿病性腎症重症化予防プログラム取組状況調査】 フロー1 健診からの抽出 R3（52） フロー2 未治療者・治療中断者抽出 R3（31） フロー3 主治医からの紹介 R3（17） フロー4 健診からの抽出（CKD）R3（22） ③国保連が市町村へのKDB操作研修を実施するとともに、糖尿病性腎症抽出マニュアルの再作成を行った。 |
| 3 かかりつけ医、医師会・関係機関との連携推進 かかりつけ医による対象者の全身管理 糖尿病及び腎専門医への紹介基準の普及 | ④かかりつけ医用指導ツール（受診率向上、検査実施、紹介基準掲載）の作成・配付 ⇒ R2.11月、県内の全病院・診療所へ配付 ⑤保健指導従事者研修会の開催（講師：糖尿病専門医・病院栄養士・糖尿病看護認定看護師・市町村等実践報告） ⑥重症化リスクの高い者への啓発ツール「ハンドブック」作成 ⇒ R3.2月改訂版作成、市町村及び43医療保険者へ配付 | ・特定健診受診率（国保）が低い H27(38.7%)、H28(39.2%)、H29(40.1%)、H30速報(40.7%) ・かかりつけ医における適切な指導・対応が必要（かかりつけ医用指導ツールの活用） 治療中の者の健診未受診者が多い ・保健指導のスキル向上、疾患理解や具体的な栄養指導の研修希望が高い | | 【重点取組】④かかりつけ医用指導ツールの作成・配付・周知（継続） ⑤保健指導従事者研修会（継続） ⑥ハンドブックの作成・配付（継続） →希望に応じて追加配付予定。 | ④⑥希望に応じて追加配付 ⑤2回開催（1月13日、1月25日） |
| 3 かかりつけ医、医師会・関係機関との連携推進 かかりつけ医による対象者の全身管理 糖尿病及び腎専門医への紹介基準の普及 | ①検査項目に係る検査機関との連携について検討 ②「糖尿病診療のための10+5」作成し、医師会報で周知 ③ CDE-Chiba養成・更新研修（糖尿病対策推進会議） ④歯科受診時に治療中断者を受診勧奨（歯科医師会） ⑤ CKDシールの作成・配付 ⑥ 薬局対象の研修会の開催（薬剤師会） | ・県内検査機関へ検査項目について依頼 ・ 糖尿病性腎症ハイリスク者の受診勧奨先医療機関での指導 受診勧奨しても経過観察を含む定期的検査・治療につながらない。市町村によっては、登録医・協力医等の名称で受診勧奨先の名簿登録を実施。登録要件は様々（研修等受講、地区医師会の推薦など） ・歯科受診時の治療中断者への受診勧奨継続 ・ CKDシールの取組の普及 令和2年度、腎専門医・糖尿病対策推進会議・薬局に先行配付 | 治療継続・重症化予防のため、糖尿病/CKD診療に係る連携体制を構築する。 | ①②③ 医師会、糖尿病対策推進会議において実施 ④ 歯科医師会において実施 【重点取組】⑤CKDシールの活用促進 CKD対策協力医等活用拡大 ⑥薬局対象の研修会の開催（薬剤師会） | ①検討会、CKD部会において検討（検査会社への調査実施） ②③④各機関において継続して実施 ⑤継続して配付（配布数は資料6-3参照） ⑥県薬剤師会主催で定期的開催。各地区ごとに開催する動きも出てきている。 |
| CKD重病化予防対策部会 | | | | | |
| CKD対策の当面の取組の方向性を検討 | 令和3年度特定健診による対象者抽出・受診勧奨実施を目指し、令和2年度に体制整備 ① CKD抽出基準の決定 医師会報掲載 ② CKD対策協力医の養成・登録開始（県医師会・腎臓専門医） ③ CKDシールの作成 | ・ CKD対策協力医の登録促進に向けた周知、効果的な活用に向けた検討が必要 CKD対策協力医の継続的な学習機会の確保 CKD対策協力医と腎専門医の連携 等 ・ CKDシールの取組の普及（再掲） | | 【重点取組】①CKD抽出基準の保険者への周知 ② CKD対策協力医の養成・登録の促進及び効果的な活用に向けた検討 ③ CKDシールの活用促進（再掲） | ①保険者を対象とした研修会等の機会を活用し周知 ②千葉県医師会及び腎臓専門医により、養成・登録を継続。（登録数は資料6-3参照） ③継続して配付（配布数は資料6-3参照） |