

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：R3年（806人） 参考資料2を参照】

	重点取組	R4年度への取組方針	平成29年度から令和3年度の取組概要	R4年度の取組	課題	R5年度以降の取組（案）
1	プログラムの策定・周知 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	①②③④全ての関係機関（継続） 会議、研修会等の、あらゆる機会を活用し周知。 →国保主管課長会議、保健所長会議、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業研修会等会議や研修会等の機会を活用して周知を行った。（健康づくり支援課） ⑤ホームページの内容充実 →県ホームページの更新（健康づくり支援課）	・プログラムの取組状況の把握及び評価	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必要時県ホームページの更新、QRコードの活用
2	市町村国保の取組推進・充実 特定健診受診率向上 保健指導の実施 受診勧奨の実施	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。	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	①②ヒアリングと取組状況調査による把握（継続） 資料1（保険指導課） 資料3（健康づくり支援課） 【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 R元(52)、R2(52)、R3(52)、R4(52) フロー2 未治療者・治療中断者抽出 R元(22)、R2(24)、R3(27)、R4(32) フロー3 主治医からの紹介 R元(17)、R2(18)、R3(16)、R4(17) フロー4 CKDハイリスク者の抽出（健診からの抽出） R2(17)、R3(20)、R4(22) 未治療者・治療中断者からの対象者抽出の取組を推進 ③国保連と連携しKDBシステムを活用した取組支援（継続）	・プログラムの活用や地域医療機関と連携し未治療者・治療中断者からの対象者抽出の取組が少しづつ広がっている状況である。 ・未治療者・治療中断者への取組は継続して推進していく必要がある。 ・各市町村が糖尿病性腎症重症化予防プログラムに取組む際の課題として、かかりつけ医の協力等医療機関との連携があげられている。	①②③継続 未治療者・治療中断者への受診勧奨及び保健指導を行い、重症化予防を推進する。
			④かかりつけ医用指導ツールの作成・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	④かかりつけ医用指導ツールの作成・配付・周知（継続） →希望時、配布（健康づくり支援課） ⑤保健指導従事者研修会（継続） →2回開催（Web開催）（健康づくり支援課） 第1回：12月1日開催延べ118名参加、第2回：12月13日開催延べ109名参加 ⑥ハンドブックの作成・配付（継続） →希望に応じて追加配付。市町村等へ4,182部追加配布（健康づくり支援課）	・保健指導従事者研修会について、最新の知識を伝えるとともに、より実践面で役立てられるよう取組事例報告を取り入れるなど内容の充実を図ることが求められる。	④⑥希望に応じて追加配布 ⑤保健指導従事者研修会を年2回開催
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	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。	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 ③CDE-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） ⑤CKDシールの作成・配付 ⑥薬局対象の研修会の開催（薬剤師会）	①検査項目に係る検査機関との連携について検討（継続） →ワンチェックオーダー化についてCKD対策協力医227名を対象に、検査会社へ依頼時の文書案を通知。（健康づくり支援課） ②③ 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 ⑤CKDシールの活用促進 →資料4-3（CKD対策協力医、腎臓専門医、糖尿病対策推進会議、薬剤師会等関係機関、健康づくり支援課） ⑥県薬剤師会主催で定期的開催。（薬剤師会）	・ワンチェックオーダー化の取組後の評価が必要である。 ・かかりつけ医、CKD対策協力医、CDE-Chiba、歯科医、薬局等関係機関間のさらなる連携が引き続き求められる。	①ワンチェックオーダー化の評価 ②③④⑥各機関において継続して実施 ⑤継続して配布
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 ①CKD抽出基準の決定 医師会報掲載 ②CKD対策協力医の養成・登録（県医師会・腎臓専門医） ③CKDシールの作成・配付 ④CKDリーフレットの作成・配付 ⑤千葉県HPへ動画・Q&Aを掲載	①CKDハイリスク者の抽出に向けた保険者の取組支援 →保険者を対象とした研修会等の機会を活用し周知（健康づくり支援課） ②CKD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 →千葉県医師会及び腎臓専門医による、養成・登録の継続。CKD対策協力医を対象とした研修会の開催。7月に開催し、45名参加。（千葉県医師会） →千葉県版の腎臓専門医への紹介用診療情報提供書を作成（CKD対策部会） ③CKDシールの活用促進 →資料4-3（CKD対策協力医、腎臓専門医、糖尿病対策推進会議、薬剤師会等関係機関、健康づくり支援課） ④⑤県民への普及啓発 →動画QRコードを掲載したリーフレットの作成、未受診者が受診につながるよう効果的なリーフレット作成に向けて行動変容の専門家と検討。（CKD対策部会、健康づくり支援課）	・プログラム（フロー4）CKDハイリスク者の抽出に取組む市町村数が22市町村と横ばい状態である。 CKD対策協力医は、増えており、各地域でのかかりつけ医、専門医、関係機関との連携が引き続き求められる。	①保険者を対象とした研修会等の機会を活用し周知 ②CKD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、多職種連携 ③CKDシールの活用促進（新規）千葉県薬剤師会公認CKD協力薬局事業（仮）（薬剤師会） ④県民への普及啓発 未受診者が受診につながることを目的とした効果的なリーフレットの作成