

## 千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定について

平成31年4月、国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムが改定され、保険者努力支援制度の令和3年度評価指標にもプログラムの改定が盛り込まれたことから、令和2年度に千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを改定することとしたい。

国の改定ポイント	県の改定ポイント
<p><b>1 重症化予防に取り組む際の留意点を具体化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・CKD 対策を追加</li> <li>・自治体の行う保健指導の強みは、「健診データやレセプトから未治療者・治療中断者等を抽出し継続的に追跡できること」「対象者の日常生活を踏まえ、他部門・他機関と連携して包括的な支援が行えること」である。</li> <li>・糖尿病の適切な管理のためには多種の専門職で取り組むことが重要。</li> <li>・後期高齢者においては、介護関係の各専門職種との連携が重要。</li> <li>・基本的な取組は、「①ハイリスク者に対する受診勧奨、保健指導」「②治療中の患者への保健指導」「③糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応」である。</li> <li>・プログラム対象者の抽出基準の変更</li> </ul>	<p>→CKD 対策を追加</p> <p>→②③の取組推進を明示（強調）</p>
<p><b>2 庁内連携体制の整備、二次医療圏等レベルでの連携体制づくり</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県の役割に、「広域連合への支援」「庁内体制の整備」「地域連携に対する支援」「高齢者の保健事業の一体的な実施の取組への支援」等を追加。</li> <li>・広域連合の役割に、「市町村との役割分担や連携体制の整備」を追加。</li> <li>・医師会等の役割に、「糖尿病対策推進会議との連携」「かかりつけ医・専門医の役割」等を追加。</li> </ul>	<p>→75歳以上の者への取組推進にあたり、広域連合や庁内関係課（保険指導課、高齢者福祉課）との連携等を追加。</p>
<p><b>3 事業評価・改善の視点を強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の取組の質にばらつきがあり、質を高める必要がある（対象者の抽出にレセプトを用いる保険者が少ない、保健指導において医師が関与する保険者が少ない、等）</li> <li>・自治体が行う事業評価として、「KDB の活用」を追加。</li> <li>・糖尿病対策推進会議の取組に、都道府県格差があることを指摘。</li> </ul>	<p>KDB の活用等を明示</p>