

重点課題 I	糖尿病対策の強化
目指すべき姿(目標)	地域・学校・職場・関係機関の連携を通じて、個人の健康を支え・守る環境づくりを進め、糖尿病の発症予防と重症化予防を推進していきます。
現状と課題	<p>【現状】</p> <p>○「糖尿病が強く疑われる者」は年々増加している状況にある。糖尿病は、重症化し合併症を発症すると、個人の生活の質を低下させ、生命予後を左右することから予防が大切である。予防には、生活習慣の改善や健診・保健指導が重要である。特定健診受診率は管内市町国保41.8%、特定保健指導終了率52.3%であり、市町によって差が見られる。</p> <p>○新規人工透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症であるものの割合について、山梨県では全国より高い値で推移している。</p> <p>【課題】</p> <p>○糖尿病の発症には、運動・食生活・喫煙・飲酒などの生活習慣が大きく関与していることから、生活習慣の改善としての一次予防と、健診・保健指導の二次予防を効果的に推進する必要がある。</p> <p>○糖尿病の重症化予防、特に糖尿病性腎症によって人工透析に至らないよう療養環境を整える必要がある。</p>
山梨県地域保健医療計画での位置付け	第5章 第4節「糖尿病」 第6章 第1節「健康づくり」

数値目標	○管内(国保)特定健診受診率 41.8%(H27) - 60%以上	H30(2018年)	R元年(2019年)	R2年(2020年)	R3年(2021年)	R4年(2022年)	R5年(2023年)
策定時-6年後(H35/2023年)	○管内(市町国保)特定保健指導実施率 52.3%(H27) - 60.0%以上	43.4%(H28)					
	○糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数(山梨県) 1,527人(H27) - 1,510人	51.6%(H28)					
		—					

施策の展開	行動計画	工程表(年度別事業計画)						H30年度(2018年)の取組状況 →評価	R元年度計画	取組機関
		H30年 (2018年)	R元年 (2019年)	R2年 (2020年)	R3年 (2021年)	R4年 (2022年)	R5年 (2023年)			
○適切な生活習慣(運動、食事、喫煙、飲酒など)についての普及啓発に併せ、必要な健診・指導が受けられるよう関係機関・者と連携して働きかけを行い、健康づくりの環境整備を進めます。	○地域・職域保健連携推進協議会、及びワーキンググループを開催し、地域の健康状態の把握、課題の整理、啓発資料の作成により糖尿病予防・重症化予防のための環境整備							○中北地域・職域保健連携推進協議会2回、ワーキング10回(広報、健康づくり、特定健診・保健指導)を実施。啓発資料活用ガイドの作成、健康づくりイベントカレンダー作成配布、健診データから健康課題を検討 →無関心層や中小規模事業所への効果的な働きかけの検討が必要であると確認できた。	○中北・地域職域連携推進協議会の開催(6月)(2月)。無関心層や中小規模事業所勤務者への効果的な働きかけについて検討 ○各ワーキング(広報、健康づくり、特定健診・保健指導)開催(6月以降随時)。協議会と課題を共有し連携しながら取組の継続	保健所 市町 関係団体
		会議の開催								
		ワーキングの開催								
		連携事業の実施								
○糖尿病が強く疑われる人のフォローの徹底を図ります。	○ソーシャルキャピタルと連携した普及啓発							○地区組織の会員への糖尿病予防の研修会の開催。地域組織と連携した住民への普及啓発 ○健康づくりへの意識啓発のための健康ポイント事業の実施 ○医療機関、関係団体が連携した普及啓発イベントの開催 →地区組織と連携した取り組みが進められている。	○地区組織と連携した取組の継続 ○健康づくりポイント事業による意識啓発	関係団体 市町
		地域住民への普及								
○糖尿病性腎症の重症化予防を進めます。	○保険者等の取り組みを圏域で支援							○健康づくり教室、糖尿病教室に関係団体が参加協力 ○医療機関では、糖尿病教室、個別指導を実施 →特定健診受診率、特定保健指導実施率が緩やかに上昇している。	○未受診者、治療中断者に対する受診勧奨について関係機関と共有・検討	市町 医療機関 関係団体
		情報共有								
		保健医療関係者への周知、及び活用								
		地域住民への普及								
○山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知と活用	○CKDに関する正しい知識の普及							○市町では、データヘルス計画に基づき糖尿病性腎症予防事業の展開 ○一部医療機関では、院内関係者への周知やプログラムの活用 →糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用が一部で開始された。	○担当者会議等を開催し(10月)管内市町の現状や課題を把握共有し検討、その後保険者等(国保担当、国保連)も含めたデータ分析等の検討を実施 ○糖尿病性腎症重症化予防プログラムの周知や活用 ○データヘルス計画に基づく糖尿病性腎症予防事業の展開	保健所 市町 保険者 医療機関
		医療機関への周知								
		地域住民への普及								
○早期治療に向けたCKD病診連携システムについての周知	○CKDに関する正しい知識の普及							○市町では、教室・相談・講演会、リーフレット配布で啓発 ○医療機関では、教室開催での普及啓発 ○関係機関と連携し住民向け普及啓発イベントの実施 →様々な機会にCKDに関する知識の普及が実施されている。	○様々な機会を通じてCKDについて知識の普及啓発の実施	保健所 市町 医療機関
		医療機関への周知								
								○市町では、システムの活用方法を検討。要注意者へはリーフレットを用い専門医への受診勧奨 ○医療機関では、システムに参加し、対策を推進 →CKD病診連携システムの活用の検討や活用状況が一部報告されている。	○システムの活用や受診勧奨	保健所 市町 医療機関