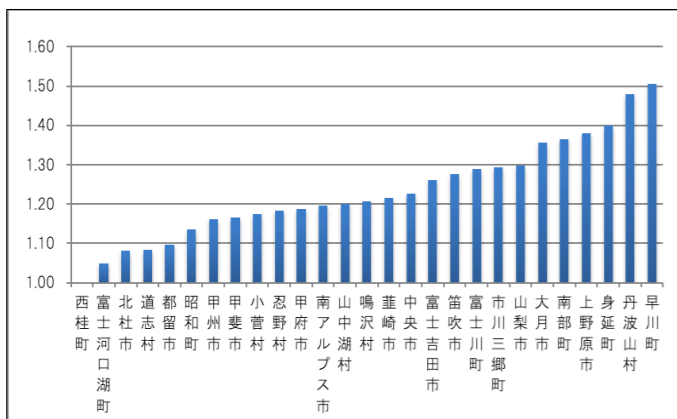


⑨医療費適正化推進調査費（48,508千円）

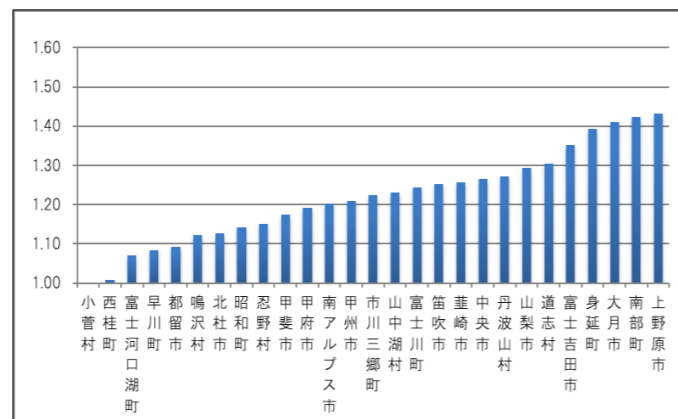
■1人当たり医療費の格差（H30年度）

・西桂町：295,653円 早川町：445,141円
1.51倍

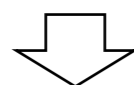


■1人当たり医療費の格差（R元年度）

・小菅村：300,614円 上野原市：430,588円
1.43倍



- ・県内市町村の一人あたり医療費の格差は縮小傾向にあるものの、依然として大きい状況
- ・改定後の国民健康保険運営方針においては、県内市町村の保険料水準の統一を目指すとしているが、**医療費の格差解消が最大の課題**
- ・**医療費が高い市町村は固定化している傾向**にあるため、医療費が高い市町村の医療費適正化の取り組みを一層支援することが必要



■⑨医療費適正化推進調査費

・医療費が高い傾向にある7市町村に集中して調査を実施

対象市町村：上野原市、南部町、大月市、身延町、富士吉田市、山梨市、中央市

・医療費が低い傾向にある都留市、北杜市も対象とし、比較分析

・調査項目

- ①過去5年間の健診・医療データを分析し、疾病状況からの要因を分析
- ②対象市町村を訪問・ヒアリングを実施し、**食生活、産業構造などの地域的要因を分析**
- ③分析結果に基づき、今後有効と考えられる対策を提示し、今後の取り組みを支援
- ④調査結果については、全ての市町村を対象に説明会を開催し、情報共有

*** 県外医療機関への通院・入院の状況、医療費が上昇傾向にある場合はその要因など、深掘りした調査を実施**

*** 必要に応じて、当課配属の保健師から技術的な助言を実施**

⑩糖尿病性腎症重症化予防プログラム保健指導支援事業費（22,306千円）

■人工透析新規導入者 原疾患状況 *データは、1月～12月ベース

区分	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
新規導入者数	287	303	286	297	338
うち、糖尿病性腎症を原疾患とする者	141	130	120	125	140

その他の主な原疾患：慢性糸球体腎炎、腎硬化症、嚢胞腎など

- ・人工透析に新たに移行する方で、最も多い原疾患は、糖尿病性腎症である。
- ・人工透析に移行すると、週3回、1回4時間を標準とする人工透析を行うこととなり、本人の身体的負担や食事内容の制限など、様々な影響が生じ、生活の質の低下を招くこととなる。
- ・また、1人あたり年間500万円程度の医療費を要し、医療費水準が高まる要因ともなる。

■山梨県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（平成30年10月策定）

- ・糖尿病及び慢性腎臓病を放置すると自覚症状がないまま病状が進行し、重篤な合併症に繋がるおそれがある。



- ・保険者、かかりつけ医、専門医が連携し、人工透析への移行を防止する取り組みを進める。

- ①重症化するリスクの高い医療機関未受診者及び治療中断者を適切に**受診勧奨**
- ②糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者に対して、保険者とかかりつけ医等が連携して**保健指導**を実施

■⑩糖尿病性腎症重症化予防プログラム保健指導支援事業費

- ・被保険者に対し、**直接受診勧奨や保健指導を行う市町村保健師の役割は極めて重要**であり、保健師のスキルアップは必要不可欠

・県が全市町村の保健師を対象に研修を実施し、全県下の保健師のスキルアップを図る。
なお、多忙を極める市町村保健師の状況やコロナ感染対策を鑑み、研修は全てオンラインで、時間調整しながら受講できる形式とし、研修を受けやすい環境を提供する。

- ①eラーニング研修事業
糖尿病性腎症の基礎から有効な保健指導までを学ぶ研修
- ②実務アドバイス
実務経験豊富で専門的な知見を有する専門家からの市町村毎の個別アドバイス
- ③コーチングサービス
日々の保健指導にかかる相談事項等についてメールにてフォロー