

- ③ 医療機関の例
 - ・ 病院又は診療所

(2) 血糖コントロール不可例の治療を行う機能【専門治療】

- ① 目標
 - ・ 血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な治療を実施すること

- ② 医療機関に求められる事項
次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は診療ガイドラインに則した診療を実施していることが求められる。
 - ・ 75 g OGTT、HbA1c 等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること
 - ・ 各専門職種ของทีมによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療（心理問題を含む。）が実施可能であること
 - ・ 糖尿病患者の妊娠に対応可能であること
 - ・ 食事療法、運動療法を実施するための設備があること
 - ・ 糖尿病の予防治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症の治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること

- ③ 医療機関の例
 - ・ 病院又は診療所

(3) 急性合併症の治療を行う機能【急性増悪時治療】

- ① 目標
 - ・ 糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施すること

- ② 医療機関に求められる事項
次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに則した診療を実施していることが求められる。
 - ・ 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能であること
 - ・ 食事療法、運動療法を実施するための設備があること
 - ・ 糖尿病の予防治療を行う医療機関、教育治療を行う医療機関及び慢性合併症の治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること

- ③ 医療機関の例
 - ・ 病院又は診療所

(4) 糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能【慢性合併症治療】

- ① 目標

- ・ 糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること

② 医療機関に求められる事項

次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに則した診療を実施していることが求められる。

- ・ 糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害等）について、それぞれ専門的な検査・治療が実施可能であること（単一医療機関ですべての合併症治療が可能である必要はない）
- ・ 糖尿病網膜症治療の場合、蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術等が実施可能であること
- ・ 糖尿病腎症の場合、尿一般検査、尿中微量アルブミン量検査、腎生検、腎臓超音波検査、血液透析等が実施可能であること
- ・ 糖尿病の予防治療を行う医療機関、教育治療を行う医療機関及び急性合併症の治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること

③ 医療機関の例

- ・ 病院又は診療所

第3 構築の具体的な手順

1 情報の収集

都道府県は、糖尿病の医療体制を構築するに当たって、患者動向、医療資源及び医療連携等について、次に掲げる項目を参考に情報を収集し、現状を把握する。

(1) 患者動向に関する情報

- ・ 年齢調整受療率（患者調査）
- ・ 健康診断・健康診査の受診率（国民生活基礎調査）
- ・ 高血圧疾患患者の年齢調整受療率（患者調査）
- ・ 総患者数及びその内訳（性・年齢階級別、傷病小分類別）（患者調査）
- ・ 退院患者平均在院日数（患者調査）
- ・ 健診を契機に受診した患者数（患者へのアンケート調査を要する）
- ・ 発症数、発症率（健康増進計画参照）
- ・ 有病者数・予備群数（健康増進計画参照）
- ・ 治療中断率（医師の判断によらないものに限る）（診療録の分析を要する）
- ・ 糖尿病に合併する脳卒中、心筋梗塞の発症数（レセプトデータの分析を要する）
- ・ 糖尿病による失明発生率（社会福祉行政業務報告）
- ・ 糖尿病腎症による透析導入患者数（日本透析医学会データ）

(2) 医療資源・連携等に関する情報（新たな調査を要する）

- ① 初期・安定期の治療を行う診療所
 - ・ 検査、治療体制（人員・施設設備）
 - ・ 糖尿病教室等患者教育の状況
 - ・ 医療連携の状況（他の医療機関との診療情報や治療計画の共有の状況）
- ② 血糖コントロール不可例等の治療を行う病院・診療所
 - ・ 検査、治療体制（人員・施設設備）
 - ・ 糖尿病教室等患者教育の状況
 - ・ 医療連携の状況（他の医療機関との診療情報や治療計画の共有の状況）
- ③ 合併症治療を行う病院・診療所
 - ・ 検査、治療体制（人員・施設設備）
 - ・ 実施可能な慢性合併症の治療法
 - ・ 医療連携の状況（他の医療機関との診療情報や治療計画の共有の状況）

(3) 指標による現状把握

(1) 及び (2) の情報を基に、例えば下記に示すような指標により、地域の医療提供体制の現状を客観的に把握する。

(参考：指標の例)

○ ストラクチャー指標

- ・ 糖尿病教室等の患者教育を実施する医療機関数【初期・安定期治療、専門治療】
- ・ 教育入院を行う医療機関数【専門治療】
- ・ 急性合併症の治療を行う医療機関数【急性増悪時治療】

○ プロセス指標

- ・ 地域医療連携クリティカルパスの導入率【初期・安定期治療、専門治療、慢性合併症治療】

○ アウトカム指標

- ・ 薬物療法からの離脱実績
- ・ 治療中断率（医師の判断によらないものに限る）
- ・ 糖尿病に合併する脳卒中、心筋梗塞の発症数
- ・ 糖尿病による失明発症率
- ・ 糖尿病腎症による新規透析導入率
- ・ 年齢調整死亡率

2 医療機能の明確化及び圏域の設定に関する検討

- (1) 都道府県は、糖尿病の医療体制を構築するに当たって、「第2 医療機関とその連携」を基に、前記「1 情報の収集」で収集した情報を分析し、各病期に求められる医療機能を明確にして、圏域を設定する。
- (2) 医療機能を明確化するに当たって、地域によっては、医療資源の制約等によりひとつの施設が複数の機能を担うこともあり得る。逆に、圏域内に機能を担う施設が存在しない場合には、圏域の再設定を行うこともあり得る。
- (3) 圏域を設定するに当たって、従来の二次医療圏にこだわらず、地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。
- (4) 検討を行う場合は、地域医師会等の医療関係団体、現に糖尿病の診療に従事する者、住民・患者、市町村等の各代表が参画する。
また糖尿病対策推進会議（日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会が、糖尿病の発症予防等を目指して共同で設立した会議）を活用すること。

3 連携の検討及び計画への記載

(1) 都道府県は、糖尿病の医療体制を構築するに当たって、血糖コントロールを中心として、多種多様な合併症についても連携して治療を実施できるよう、また、関係機関・施設の信頼関係を醸成するよう配慮する。

そのために、医療機関、地域医師会等の関係者は、診療技術や知識の共有、診療情報の共有、連携する施設・医師等専門職種の情報共有を図る。

また都道府県は、関係団体等との連携、特に日本糖尿病対策推進会議の活用により、標準的な治療の普及、協力体制の構築を図る。

(2) 保健所は、「地域保健法第4条第1項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針」(平成6年厚生省告示)の規定に基づき、また、平成19年7月20日付け健総発第0720001号健康局総務課長通知「医療計画の作成及び推進における保健所の役割について」を参考に、医療連携の円滑な実施に向けて、地域医師会等と連携して医療機関相互の調整を行うなど、積極的な役割を果たすこと。

(3) 医療計画には、原則として、各医療機能を担う医療機関の名称を記載する。

なお、地域によっては、医療資源の制約等によりひとつの医療機関が複数の機能を担うこともある。

さらに、医療機関等の名称については、例えば圏域内に著しく多数の医療機関が存在する場合など、地域の実情に応じて記載することで差し支えないが、住民に分かりやすい周知に努めるものとする。

4 数値目標及び評価

(1) 数値目標の設定

都道府県は、糖尿病の良質かつ適切な医療を提供する体制について、事後に定量的な比較評価を行えるよう、地域の実情に応じた数値目標を設定する。

数値目標の設定に当たっては、基本方針第7に掲げる諸計画に定められる目標を勘案するものとする。

(2) 評価

数値目標の達成状況について、少なくとも5年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、都道府県はその医療計画を変更することとする。

さらに、医療の質について客観的な評価を行うために、患者の症例登録等を行うことが今後必要である。