

参考資料

重症化予防に取り組む自治体の状況（市町村国保）

日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」

宣言2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

取組の実施状況	平成28年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成28年3月時点)	平成29年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成29年3月時点)	平成30年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成30年3月時点)
現在も過去も実施していない	520	250	94
過去実施していたが現在は実施していない	35	23	6
現在は実施していないが予定あり	362	303	247
糖尿病性腎症の重症化予防の取組を行っている	659	1,009	1,282

全自治体
(1716市町村)

5つの要件の達成状況	平成28年3月 時点	平成29年3月 時点	平成30年3月 時点
①対象者の抽出基準が明確であること	622	957	1,249
②かかりつけ医と連携した取組であること	503	846	1,156
③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること	566	817	1,087
④事業の評価を実施すること	583	907	1,164
⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること	136	721	1,088
全要件達成数(対象保険者)	118	654	1,003

重症化予防に取り組む広域連合の状況（後期高齢者医療制度）

日本健康会議「健康なまち・職場づくり宣言2020」

宣言2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

※後期高齢者は、その特性から糖尿病性腎症重症化予防の取組以外の取組（循環器疾患重症化予防、筋骨格系・運動器疾患重症化予防、その他の重症化予防）についても対象とする。

広域連合数 (47団体)	取組の実施状況	平成28年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成28年3月時点)	平成29年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成29年3月時点)	平成30年度 保険者データヘルス 全数調査 (平成30年3月時点)
		広域連合は関与していないので情報が無い	10	8
現在も過去も実施していない	11	7	2	
過去実施していたが現在は実施していない	1	0	0	
現在は実施していないが予定あり	11	9	6	
広域連合が関与して重症化予防の取組を行っている	13	23	37	

5つの要件の達成状況	平成28年3月時点	平成29年3月時点	平成30年3月時点
①対象者の抽出基準が明確であること	10	21	35
②かかりつけ医と連携した取組であること	8	17	32
③保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること	9	22	35
④事業の評価を実施すること	12	19	33
⑤取組の実施にあたり、地域の实情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること(糖尿病性腎症重症化予防の取組のみ)	10 (2)	19 (9)	36 (21)
全要件達成数(対象保険者)	4	14	31

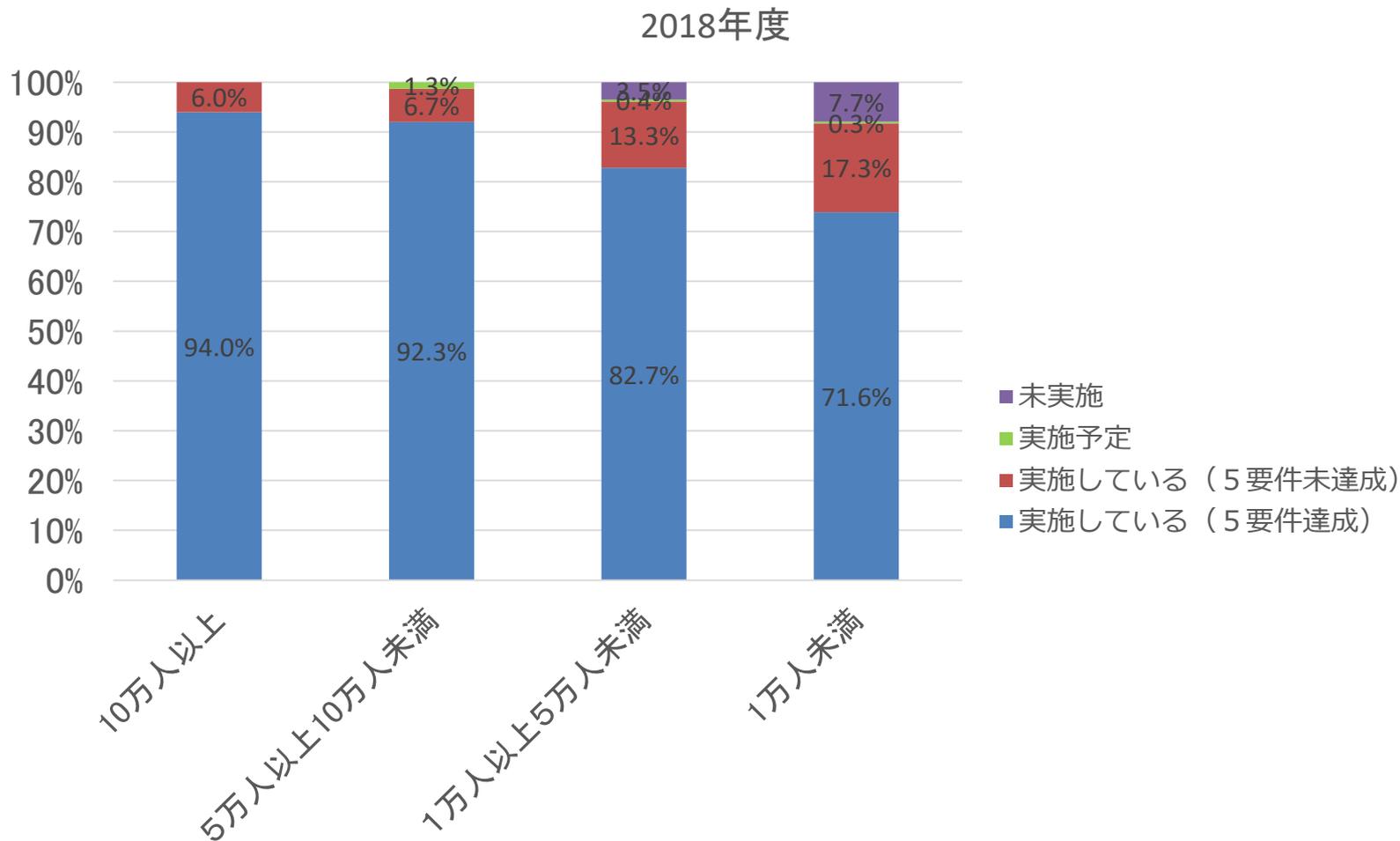
注1) 熊本県広域連合は、平成28年熊本地震のため平成28年度未回答。

注2) 複数の取組を実施している場合があるため、広域連合数は重複を除外した実数としている。

注3) 表中の()内の数字は、糖尿病性腎症重症化予防に係る取組を実施した広域連合数。

市町村における糖尿病性腎症重症化予防事業の取組状況(保険者規模別)

○保険者規模別では、10万人以上の大規模保険者が最も取り組んでおり、規模が小さくなるに応じて減少している。



市町村における糖尿病性腎症重症化予防の取組を行っていない理由(保険者規模別)

○重症化予防の取組を現在行っていない保険者のうち、取組を行っていない理由は、「健康課題としての優先順位が低い」「事業を企画・運営できる者がいない」「保健指導できる者がいない」「関係団体との調整がつかない」が多くを占めていた。

	5万人以上10万人未満 (n= 1)	1万人以上5万人未満 (n= 20)	5千人以上1万人未満 (n= 79)	全体 (n = 100)
健康課題としての優先順位が低い	0%	20.0%	15.9%	15.0%
事業を企画・運営できる者がいない	0%	25.0%	34.9%	37.0%
保健指導できる者がいない	0%	25.0%	23.8%	26.0%
関係団体との調整がつかない	100%	30.0%	12.7%	22.0%
かかりつけ医などからの協力が得られない	0%	25.0%	12.7%	14.0%
財源の確保が難しい	0%	20.0%	7.9%	12.0%
費用対効果が低い	0%	10.0%	7.9%	7.0%
対象者が少ない・あるいはいない	0%	0%	12.7%	9.0%
その他	0%	40.0%	17.5%	24.0%

【その他の具体】

複数選択 n = 100

○行っていない理由

- ・マンパワー不足(13)
- ・データヘルス計画の重点課題を高血圧としているため
- ・実施方法がよくわからない
- ・糖尿病性腎症重症化予防実施の準備が整っていない
- ・企画が不十分
- ・データ分析、課題の優先順位づけが未実施であり、企画に至っていない
- ・医療機関との連携が現状では難しい(2)

○検討中

- ・今後プログラム策定を考えているが医療機関との連携が課題である
- ・糖尿病性に限らない慢性腎臓病全般の重症化予防の取組を検討中
- ・対象者や内容等を検証した上で実施について検討